This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

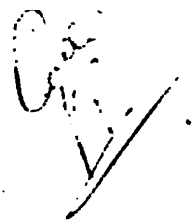
- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

Coll.
H/30/36
JG/B

1152,4.

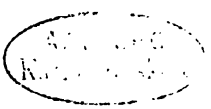


Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. V. Budde.



Tredje Række XXV. Bind.

(№. 1—30.)

Kjøbenhavn.
C. A. Reitzels Forlag.
1878.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Indholdsfortegnelse.

Side.
Afføringsmidlernes fysiologiske Virkninger (efter L. Brieger) . . . 170.
Afsked . . . . . 199, 261, 375, 463.
Albuminuri hos Sunde (efter W. Leube) . . . . . 155.
Amavrose, pludselig, ved undertrykt Menstruation (efter Skorkowsky) 83.
Amylnitrit som forebyggende Kloroformdød . . . . . 317.
Amylnitrit imod Øresusen (efter Michael) . . . . . 446.
Anevrismer paa Aortabuen, behandlet med Elektropunktur (efter Dujardin-Beaumetz) . . . . . 21.
Aneurisma aortæ (af V. Bokkenheuser) . . . . . 50.
Aneurisma art. popl., behdl. med elast. Kompression (efter F. Raab) 330.
Anæmi, pernicies, og Beriberi (efter A. Wernich) . . . . . 237.
Anæsthetica, Dødsfald i Amerika som Følge af . . . . . 429.
Apotek, nyt, i Aarhus . . . . . 446.
Arbejdere, Undersøgelsen af, til Tobaks- og Cigarfabriker . . . . . 282.
Arkanet Frederiksens Haarelixir, Advarsel imod Brug og Forhandling af . . . . . 47.

Beretning fra Kjøbenhavns Amts nordre Lægedistrikt (af Ditlevsen) 370.
Blodbesparende Metode i Felten (efter R. Köhler) . . . . . 429.
Blyforgiftning ved Brød (efter Ducamp) . . . . . 173.
Blykolik (efter Riegel) . . . . . 384.
Blæselydene i Halsblodaarerne (efter P. Guttmann) . . . . . 26.
Brystvorter, Karbolsyrens Anvendelse ved saarede (efter Hausmann) 311.
Brækning hos Svangre (efter F. Weber) . . . . . 282.
Bændelorm, udviklet i Menneskets Tarmkanal af dets Tinte (efter Redon) . . . . . 13.

Chorea, hydroterapeutisk Behandling af (efter Richter) . . . . . 410.

Diabetes mellitus hos et 10aarigt Barn (af E. Clémensen) . . . . 361.
Difteritis, Terpentinindaandinger imod (efter C. Edel) . . . . . 246.
Dispensation af homeopatisk Medicin, ministeriel Skrivelse om . . . 62.
Doktordisputats . . . . . 159, 247.
Dræning med Hestehaarsbundter (efter Lister) . . . . . 260.
Dyr, vilde, i Indien . . . . . 396.
Dødsfald . . . . . 31, 47, 143, 221, 319, 335, 376.
Dødsfald i Udlandet . . . . . 174.

Side.
Ekzem, Behandlingen af (efter Auspitz) . . . . . 335.
Empyem (efter J. Wagenhäuser) . . . . . 105.
Enchondroma humeri (efter Eward Atkinsow) . . . . . 477.
Epidemiske Sygdomme, Anmeldelsen af . . . . . 281.
Ergotinindsprøjtninger imod Nevralgier. . . . . 395.
Ernæringsforstyrrelser, nervøse (efter A. Eulenburg) . . . . . 348.

Farveblindhed, broderede Bogstaver til Diagnosen af (efter H. Cohn) 313.
Farveblindhed (efter J. Stilling) . . . . . 414.
Farveblindhed, Undersøgelser af (efter H. Cohn og H. Magnus) . . 446.
Feber, Simulation af (efter Sellerbeck) . . . . . 138.
Forgiftning med Karbolsyre (efter Max Oberst) . . . . . 307.
Fosfaters Udfældning i Blæren og fosfatiske Konkrementer (efter Henry Thompson) . . . . . 191.
Ftisis og Tuberkulose, Temperaturen i . . . . . 93.

Ganefistel, Anlæggelse af (efter Mosetig-Moorhof) . . . . . 277.
Glavkom (efter Schweigger) . . . . . 152.

Haarfarvningsmidler, Advarsel imod Brug og Forhandling af . . . . 127.
Hjærneblødninger, Prognosen ved (efter J. Althan) . . . . . 59.
Hjærtesygdom ved gonorr. Ledaffektion (efter Desnos) . . . . . 108.
Huslægeforsikring . . . . . 89.
Huslægeforsikring (af J. Petersen) . . . . . 113.
Hydarthrus, intermitterende (efter Panas) . . . . . 373.
Hygroma infrapatellare prof. (efter F. Trendelenburg) . . . . . 122.
Hæmoglobinuri, den periodiske (efter L. Lichtheim) . . . . . 433.

Infektionssygdommes, nogle af vore febrile, Aarsagsforhold (af H. C. Weis) . . . . . 1, 33, 65, 129, 161.
Intertrigo hos Børn, Behandlingen af (efter Wertheimber) . . . . 352.

Jodoformens Brug, (efter B. Hill) . . . . . 316.
Jordemoderværsenet paa Færøerne, Lov om . . . . . 285.

Kamfer imod Søvnløshed (efter E. Wittich) . . . . . 315.
Kandidatsagen paa Frederiks Hospital (af N. H. Bay og Joh. Meyer) 341.
Karantæneforholdsregler . . . . . 220, 283, 317, 414, 478.
Karbolsyrens Anvendelse ved saarede Brystvorter (efter Hausmann) 311
Karbolsyre, Forgiftning med (efter Max Oberst) . . . . . 307.
Kighostens Aarsagsforhold (af H C. Weis) . . . . . 1.
Kininexantem (efter Bauer) . . . . . 61.
Kjønsmodenhed, tidlig . . . . . 395.
Kloral til udvendigt Brug (efter Craig) . . . . . 395.
Kloroform, Indsprøjtning af, under Huden (efter Besnier) . . . . . 198.

Side.

Kloroformens Anvendelse ved den naturlige Fødsel (efter Lucas Championnière og Dumontpallier) . . . . . 408.
Knæfænomenet, Forsøg angaaende (efter S. Tschirjew) 390
Koffeinforbindelsers diuretiske Virkning (efter Gubler) . . . . . 86.
Koldtvandsbehandling af tyfoid Feber . . . . . 394.
Kolernens Aarsagsforhold (af H. C. Weis) . . . . . 33.
Kræftens Patologie, Erfaringer med Hensyn til (efter Esmarch) . . 334.
Kysthospitalet paa Refsnæs, 2den Aarsberetn. (af V. Schepelern) 201.

Ligsyn paa Færøerne, Lov om . . . . . 283.
Livmoderen, Indsprøjtninger i (efter F. Winckel) 253
Lungebetændelse, endemisk (efter A. Müller) . . . . . 157.
Lægeexamen i Januar 1878 . . . . . 110.
Lægeforholdene paa St. Croix (af B. Knudsen) . . . . . 91.
Lægehonorar, Retssag om . . . . . 375.
Lægemøde, den almindelige danske Lægeforenings 14de Møde i Kallundborg . . . . . Følgebl. til Nr. 4.
Lægemøde af den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Kredsforening i Marts 249.
Lægernes Enkekasse . . . . . 213, 300.
Lægernes Enkekasse (af W. Møller) . . . . . 265, 445, 461.
Lægernes Enkekasse (af P. Knudsen) . . . . . 471.
Lægernes Enkekasse, Svar fra V. Budde til F. F. Ulrich . . . . . 321.
Lægers trængende Enker og forældreløse Børn, Understøttelsesforeningen for . . . . . 14, 118, 199.
Lægernes Hjælpeforening, Regnskab . . . . . Følgebl. til Nr. 28.
Lægernes Sygekasse . . . . . 110.
Lægernes Stilling som Huslæge, om . . . . . 18.
Lægernes Stilling til Arbejdersygekasser (af Th. Sørensen) . . . . 225.

Maltkuranstalten i Kjøbenhavn . . . . . 260.
Marschering, Fodlidelse efter (efter Weisbach) . . . . . 428.
Mavedouche med lunkent kulsyreholdigt Vand (efter M. Malbranc) 242.
Mavepumpen, Behandling med (efter Huber) . . . . . 299.
Medicinaltaxten, kgl Resolution angaaende . . . . . 47.
Medicinsk Selskab . . . . . 15, 47, 87, 159, 199, 261.
Miltbrandepidemi, en (efter Butter og Huber) . . . . . 462.
Misdannelse, en dobbelt (efter Heschl) . . . . . 29.
Mælkeforsyning, en ny Plan til Kjøbenhavns (af G. Borch) . . . . . 145.

Nervus vagus, Lamhed i (efter F. Tuczek) . . . . . 98.
Nevralgier, Ergotinindsprøjtninger imod . . . . . 395.
Nyrebetændelse, kronisk parenkymatøs (af V. Budde) . . . . . 289.
Næsedouchens Anvendelse (efter Weber-Liel) . . . . . 392.

Side.
Næsepolypers Bortfjærnelse ved den kolde Traadslynge (efter Zaufal) 404.
Nye Bøger:
H. Philipsen: Øjets Sygdomme, 2den Udg. 1ste H. . . . . 41.
Kommunehospitalets etc. Aarsberetning for 1876 . . . . . 41.
Sindssygeanstalternes Aarsberetning for 1876 . . . . . 45.
N. Holm: Lupusaffektionen . . . . . 275.
Sundhedskollegiets Aarsberetning for 1876 . . . . . 276.
Axel Poulsen: Den simple Chanker . . . . . 305.
C. T. Barfoed: De organ. Stoffers kvalitative Analyse. 1ste Hæfte 329.
G. G. Stage: Børns Vægtforhold . . . . . 373.
F. Howitz: Gynæk. og obst. Meddelelser. 1ste Bd. 3dje H. . . 373.
E. Hornemann og Gædecken: Hygiejniske Meddelelser. Ny Række. 2det Bd., 2det Hefte . . . . . 373.
P. Lange: Salicylsyrens Værd som Antisept. og Antipyret. . . 454.
August Thornam: Den første Barnepleje . . . . . 458.
Beretning om Kong Frederik den Syvendes Stiftelse for 1877 . . 458.

Ordensdekorationer . . . . . 111, 175, 335, 375, 447.

Pandehulerne, Empyem i (efter A. Hartmann) . . . . . 120.
Paracusis loci (efter Politzer) . . . . . 126.
Pigæblefrø, Forgiftning med (efter Orel) . . . . . 86.
Poliomyelitis anterior (efter M. Rosenthal) . . . . . 422, 441.

Receptskrivning, Skrivelse fra Sundhedskollegiet til Redaktionen angaaende . . . . . 17.
Reklame, tysk, i Kjøbenhavn . . . . . 459.
Retssager. . . . . 174, 375, 430, 462.
Rettelser . . . . . 30, 143, 319, 396.
Ribbenene, Resektion af, ved Abscessus retrocostalis (efter H. Lossen) 257.
Rosens Aarsagsforhold (af H. C. Weis) . . . . . 4.

Salicylsyrens terapevt. Anvendelse (efter Nothnagel og Rossbach) 166.
Sindssygeanstalt, angaaende Optagelsen i Viborg, minist. Skrivelse 126.
Skarlagensfeber, Feberen i (efter Henoch) . . . . . 157.
Skrivelse fra Justitsministeriet til Viborg Amt . . . . . 261.
— - — til søndre sjællandske Fysikat . . . . 282.
— - — til Vejle Amt . . . . . 318.
— - Indenrigsministeriet til Kjøbenhavns Magistrat . . . . . 317.
Spolormes Udtræden gjennem Bugvæggen (efter Aurep) . . . . . 54.
Spondylitis, om Sayre's Behandling af (af A. G. Drachmann) . . . 465.
Sukkerdannelsen i Leveren, om (efter F. W. Pavy) . . . . . 474.
Sundhedspleje, Forening for . . . . . 401.

Side.
Sundhedspiejens Fremme, om den af Dr. Hornemann foreslaaede Forening til (af Erik Holst) . . . . . 449.
Sundhedsstatistik for Danmark, Bidrag til (af N. Salomon) . . . . 80.
Svangerskab, Æggestoksvulster og (efter R. Olshausen) . . . . . 7.
Syfilitiske Induration, Excision af den (efter Auspitz) . . . . . 125.
Syfilitisk Infektion ved Fødselen (efter A. Weil) . . . . . 142.
Sygdomsstatistik, Bidrag til (af N. Salomon) . . . . . 420.
Sygekasser for Arbejderne og Lægerne (af Th. Sørensen) . . . . . 225.
Sygekasseindretningen (af E. Biering, med Red.'s Bemærkn. . . . . 323.
Sygelighedsstatistiken, om (af Magnus) . . . . . 381.
Sygelighedsstatistiken, om (af Knudsen) . . . . . 417.
Sygeplejersker af Foreningen »det røde Kors« . . . . . 49.

Tabes dorsalis, et tidligt Symptom paa (efter C. Westphal) . . . . 101.
Terpentinindaandinger imod Difteritis (efter C. Edel) . . . . . 246.
Tetanus, ny Behandling af (efter Renzi) . . . . . 158.
Tinte, Menneskets, udviklet til Bændelorm i dets Tarmkanal (efter Redon) . . . . . 13.
Tuberkulose, miliær, hos et Barn (efter Crisp) . . . . . 86.
Tyfoid Feber, Aarsagsforholdene ved (af H. C. Weis) . . . . . 65, 129.
Tyfoid Feber, Koldtvandsbehandlingen i . . . . . 394.
Tyfoid Feber i Bogense (af Trautner) . . . . . 177.

Udnævnelser . . . . . 63, 111, 143, 199, 261, 287, 319, 375, 415, 463.
Ulcus clysmaticum (efter Koester) . . . . . 61.
Urinrørets Udvidning ved Urinen (efter Bérenger-Férand) . . . . 125.
Urinen, Undersøgelse paa Æggehvide i (efter P. Fürbringer) . . . 218.

Vadskerierne og Hygiejnen . . . . . 279.
Vakancer 31, 47, 62, 86, 143, 158, 174, 247, 287, 335, 376, 430, 447, 479.
Vakcinationsspørgsmaal, nogle (efter Spamer) . . . . . 387.
Vakcinepustler, det nødvendige Antal af (efter Mandelbaum) . . . 62.

Æggestoksvulster og Svangerskab (efter R. Olshausen) . . . . . 7.

Øresusen, Amylnitrit imod (efter Michael) . . . . . 446.
Øjenbetændelse, metastatisk (efter Landsberg) . . . . . 124.
Øjet, Migræne i (efter Galezowski) . . . . . 219.

Desuden findes i Slutningen af hvert Nummer en Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn samt Bekjendtgjørelser.

Kjøbenhavn. D. 5. Januar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 1.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: H. G. Weis: Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold. Robert: Olshausen: Æggestokskvister og Svangerskab. Reden: Hymenoptera Tiste udviklet til Bændelorm i dets Tarmkanal. Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold.

Af Fysikus Dr. H. G. Weis.

(Fortsat, se 24de Bd. Nr. 23. 24.)

V. Kighoste.

Det er ikke mange Aar siden, at Troen paa denne Sygdoms Smitsomhed blandt de danske Læger kun havde faa Tilhængere. Man ansaa den som en epidemisk Katarr i Respirationsvejene med stærkt udpræget nervøs Karakter, som et for næsten alle Børn uundgaaeligt temporært Onde, man tillagde den ingen Evne til at forplante sig ved Smitte, men tilskrev dens Oprindelse og Udbredelse, ligesom ved saa mange andre epidemiske Sygdomme, et ubestemt og ubestemmeligt Agens, som man kaldte Miasma. Man gjorde sig derfor ingen Ulejlighed for at hindre dens Udbredelse, men satte uden Betænkning de syge og de sunde Børn sammen i Skolerne og andetsteds. Sygdommen udbredte sig da efter bedste Evne og bortrev, baade under sit Forløb og ved sine Følgesygdomme, mange Børn, som kunde have været sparede.

Jeg har gjennemsøgt en stor Del af de i Sundhedskollegiets Aarsberetninger samlede Meddelelser om denne Sygdom, men kun fundet et Par enkeltstaaende Udtalelser om dens Aarsagsforhold. Man har aabenbart i Almindelighed slet ikke tænkt paa dem eller søgt efter dem.

I 1860 kunde under en Kighosteepidemi i Assens Sygdommens Forplantelse ved Smitte eftervises. — I 1870 var en Kighosteepidemi i Frederits, som næsten alene holdt sig til Jærnbanepersonalet, indført fra Aalborg; og en Kighosteepidemi paa Fanø med 143 Syge var indført fra Esbjerg.

De Forfattere, hos hvilke jeg har søgt Oplysning angaaende Kighostens Aarsagsforhold, tillægge derimod Alle Sygdommen Smitteevne, tildels i høj Grad.

Bouchut mener, at den ved Smitte kan forplantes i Afstand, ligesom ogsaa gjennem tredje Person, og at den har et Inkubationsstadium af 3—6 Dage.

Lebert anser den for smitsom under hele sit Forløb, særligt paa sin Højde.

Biermer (Virchow 5. Bd. 1. Abth.) anser Sygdommen som en smitsom lokal Nevrose, og dens Smitsomhed bevises for ham dels ved de daglige Erfaringer om dens Overførelse fra Syge til Sunde; dels ved at Kighosteepidemier ofte indføres af en enkelt Syg til Steder, hvor den tidligere ikke fandtes, dels ved Nytten af Isolering. Sygdommen har saaledes kun enkelte Gange hersket paa Island og Færøerne, men var hver Gang indført. Han meddeler et Tilfælde, som viser dens Smitteevne ogsaa gjennem Effekter:

En Kone gjorde en Sørejse med to Børn, som lede af Kighoste, og sendte paa denne Rejse Børnenes Linned i Land til Vadsk paa St. Helena, hvor der da ikke i lang Tid havde været Kighoste. Vadskerkonens Børn fik derefter Kighoste, og fra dem udbredte Sygdommen sig over Øen.

Han antager, at Smitstoffet er særligt bundet til de Syges Aande og til Slimen i Respirationsvejene, og at det optages ad samme Vej; men han anser det for uafgjort, hvorvidt det optages i Blodmassen eller kun sætter sig paa Slimhinderne. Det forplantes mest ved Omgang med de Syge i Skoler, Kirker, Børnestuer og Sovekamre.

Der haves efter ham Erfaringer for Sygdommens Overførelse ved tredje sund Person, Læger, Barnepiger, Forældre, ligesom ogsaa gjennem Effekter.

Smitteevnen varer efter ham lige saa længe som Hosten, og Smitstoffet kan føres langt. Mange af de som avtoktone ansete Tilfælde af Kighoste ere for

ham i Virkeligheden en Følge af Smitte fra fjærne Steder. Dog anser han en avtokton Oprindelse af Kighoste som *mulig*.

Med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvorvidt Sygdommen er en Blodsygdom eller kun en lokal Sygdom, anfører

Watson et Tilfælde, hvor et Barn allerede selve Fødselsdagen havde Kighoste. Moderen havde ikke Kighoste, men havde i den sidste Uge før Fødselen haft et Barn med Kighoste om sig. Rillet og Barthez anfører et andet Tilfælde, i hvilket et Barn havde udviklet Kighoste den samme Dag, det var født, og Moderen da i en Maaned havde lidt af samme Sygdom.

Begge disse Tilfælde synes at vise, at Sygdomssmitten var optaget i Blodet; med mindre man for det første Tilfælde vil antage, at Smitstoffet gjennem Moderens Klæder er tilført det nyfødte Barn, og at Sygdommen hos dette uden nogen Inkubation er optraadt strax i fuld Udvikling; og for det andet Tilfælde, at Moderens Aande har tilført det nyfødte Barn Smitten, og at Sygdommen hos Barnet ogsaa her er optraadt strax i fuld Udvikling.

Efter Niemeyer er Kighosten en under epidemisk Indflydelse opstaaet Katarr i Respirationsvejene med sygelig forhøjet Sensibilitet og Irritabilitet, og Anfaldene ere Reflexvirkninger. Den kan forplantes ved Smitte, hvortil Stoffet dannes under Epidemien, men den er ingen Blodsygdom.

Efter Fabre er Kighosten en Slags Nevrose i Luftvejene. Den har som Nevrose et intermitterende Forløb, er uden Feber og uden patologisk Anatomi, men den har det tilfælles med Infektionsfebrene, at den er smitsom, epidemisk og har et bestemt Forløb med Inkubation og Forløberstadium, og at den almindelig kun angriber én Gang.

Efter Canstatt er Kighosten en Blodsygdom med Stase i Bronkialslimhinden og forhøjet Reflexvirksomhed i de exspiratoriske Nerver. Den er smitsom, og Kontagiet udaandes af de Syge og indaandes af de Sunde; den angriber kun én Gang og har en Inkubation af 2—8 Dage.

Efter Hirsch's geograf. Pathologie er Kighosten intensiv smitsom, og dens Udbredelse ved Smitte er eftervist mange Gange. Hvorvidt den kan opstaa avtoktont, er ikke afgjort, men Kontagiet maa i al Fald anses som et af Sygdommens væsentligste Aarsagsmomenter. Overalt hvor Kighosten paa Grund af Stedets Isolerthed ikke var kjendt, men senere blev indført, udbredte den sig stærkt, saa længe som der var Materiale, ɔ: usmittede Mennesker, tilstede. Senere Epidemier op-

stod paa nogle Steder, f. Ex. Færøerne og Island, ikke før der blev ny Smitte indført (Kighostens Frø vilde ikke trives der). Kighosten forekommer almindelig som Epidemi, sporadisk kun dér, hvor der er en Epidemi i Nærheden.

VI. Rosen.

Ansigts- og anden Vandrerosen er efter Hebra, Lebert, Niemeyer og Flere ingen Infektionssygdom og har intet specifikt Smitstof, hvad Niemeyer vil bevise derved, at ét Anfald af denne Sygdom disponerer den Vedkommende til flere (mon ikke denne Paastand for Vandrerosen er lige saa uholdbar, som den af Ditzel sen. er vist at være det for Koldfeber) medens det ved Infektionssygdomme gjør de Vedkommende uimodtagelige for flere Anfald (hvad ofte ikke heller er holdbart). Men de indrømme dog tildels et Smitstof (septikæmisk) for de mere ondartede Former af Rosen, for Hospitalsrosen og den, som udvikler sig ved Tyfus, Pyæmi m. m. De tillægge de uhygiejniske Forhold, navnlig mange Syge og slet Luft, Evne til at fremkalde og især til at befordre Sygdommen, navnlig Hospitalsrosen, der for de nævnte Forfattere, som ogsaa for Hirsch, er forskjellig fra den epidemiske Vandreroseu.

I Hirsch's geograf. Pathologie findes der et efter Boinet optaget Referat, efter hvilket Hospitalsrosen var endemisk i Hôtel Dieu hver Gang Seinen havde fyldt Kjældrene med Vand; og Sygdommen holdt sig, indtil Vandet igjen var forsvundet, hvad der almindelig varede 6—8 Uger.

Rosens Smitteforhold er imidlertid i Hirsch's Jahrsb. af 1875 og i Sundhedskollegiets Aarsberetning i flere Referater satte tildels i en hel anden Belysning. I det først nævnte Skrift findes følgende:

Squire besøgte den 20de Februar en Mand, som led af travmatisk Rosen, og ledede derefter samme Dag en Forløsning; og den 27de Februar døde den Forløste af Barselfeber. Den 3dje Marts forløste han en Førstefødende, som derefter blev plejet af en Kone, der tidligere havde plejet den nævnte Syge med travmatisk Rosen, som nu var død; og denne sidst Forløste døde den 10de Marts af Barselfeber, samt hendes nyfødte Barn 18de Marts af Rosen. En anden Sygevogterske hos Manden med den travmatiske Rosen, fik Vandrerosen og døde den 7de Marts. — To Koner, som Squire da behandlede for Ulcera paa Benene, fik Rosen; den ene Kones Mand fik Ansigtsrosen og døde. En ung Mand med et let Saar paa Næsen, som besøgte den sidst nævnte Mand med Ansigtsrosen den 25de April, fik Ansigtsrosen den 27de April. En Kone, som havde besøgt de først nævnte Syge, fik Rosen og smittede en anden Kone.

Af disse 9 Syge døde altsaa 4 af Rosen og 2 af Barselfeber. Vandrerosen blev her overført 1 Gang umiddelbart fra en anden Person med Vandrerosen, 3 Gange umiddelbart fra Personer med Saarrosen. Saarsosen overførtes 1 Gang umiddelbart fra en anden Person med Vandrerosen, 1 Gang umiddelbart fra en Person med Barselfeber, og 2 Gange gjennem Lægen fra Personer med Barselfeber eller Rosen. Barselfeber overførtes fra Saarrosen, 1 Gang gjennem Lægen og 1 Gang gjennem en Sygeplejerske.

Davies omtaler en i 4 Maaneder gravid Kone, som i en Maaned plejede sin Moder, der led af Ansigtsrosen, rejste hjem 7 engelske Mil, aborterede derefter og døde af Barselfeber. Der var ellers intet Tilfælde af denne Sygdom i Egnen.

Spencer Wells meddeler følgende Tilfælde. En Læge med Rosen i Armene besøgte 2 Barselkvinder, og disse fik næste Dag Barselfeber og døde 3 Dage senere. — Spencer Wells fandt hos en Barselkvinde en Sygeplejerske med Rosen. Barselkvinden fik næste Dag Barselfeber og døde 8de Dag; Sygeplejersken døde 4 Dage senere. — En Læge, som assisterede ham ved en Ovariotomi, havde til samme Tid en Barselfebersyg under Behandling, og den Ovariotomerede fik Pyæmi og døde. Den samme Læge assisterede nogle Dage derefter ved en anden Ovariotomi, og den Opererede døde ogsaa her 11 Dage efter Operationen. Den samme Læge aabnede en Absces samme Dag, som han assisterede ved den sidste Ovariotomi, og den Vedkommende med Abscessen fik Rosen og døde 10 Dage efter. En Barselkvinde, som den samme Læge kort efter forløste, døde 5 Dage derefter af Barselfeber. Da endelig samme Læge kom fra den sidste Barselkvinde, fik han selv Ansigtsrosen.

I dette sidste Tilfælde synes saaledes Barselfeberen at være fremkaldt af Lægens Ansigtsrosen under dennes Inkubation.

I Sundhedskollegiets Aarsberetning for 1873 omtales 3 Tilfælde, i hvilke Rosen opstod efter Afbenyttelsen af den samme Seng, som tidligere var belagt med Folk, som led af denne Sygdom.

I Faaborg, Svendborg, Ærø og Ørsted forekom Rosen jævnligt samtidig med Barselfeber. I Thisted saas Rosen oftere overført ved personlig Smitte, dels som Vandrerosen, dels som diffus eller begrænset Phlegmone og Lymfangitis.

Efter Sundhedskollegiets Aarsberetning forekom i 1872 Rosen og Barselfeberen usædvanlig hyppigt i Lolland-Falsters Fysikat. — I Tikjøb i Sjælland fik en Mand flegmonøs Rosen fra et lille Saar; derefter en Mand, som forbandt ham, dødelig Vandrerosen; derefter en Kone, som havde hjulpet at flytte Liget, ligeledes Rosen, som begyndte fra et Snitsaar paa Benet. — I Thestrup forefaldt 5 Tilfælde af Vandrerosen, opstaaet ved Smitte. Det første, dødeligt, var hos en Mand med en forsømt Rift paa en Finger. Nabokonen, som passede ham, fik Rosen, der begyndte fra et Saar paa Benet, og hun døde af Pyæmi. Derefter fik den nævnte Mands Hustru Rosen i den ene Arm efter en bolden Finger, og et af deres Børn Ansigtsrosen; og endelig fik en Kone, som havde besøgt Huset under Mandens Sygdom, ogsaa Ansigtsrosen. — Fra Kolding anføres, at en Mand kom hjem fra Kjøbenhavn

med Rosen i Armen, der gik ud fra en overfladisk Ulceration; hans Broder, som vaagede hos ham om Natten, fik Ansigtsrosen faa Dage derefter, og i dennes Hjem, 1 Mil fra den Førstes Bolig, angrebes derefter efterhaanden alle Familiens 3 voxne Medlemmer af Vandrerosen, samt hans Kone, som fødte i denne Tid, af Barselfeber og en fra Vulva udgaaende Vandrerosen. — 3 Læger i Grenaa, Nakskov og Eskelund omtale samme Aar Rosentilfælde, som med korte Mellemrum optraadte i samme Husstand.

Efter Sundhedskollegiets Aarsberetning for 1871 fik paa Nysø 2 Tjenestepiger, som delte Seng, Ansigtsrosen, den ene efter den anden. — I Hornsyld angrebes samtidigt flere Personer i samme Husstand af Ansigtsrosen. 4 Tilfælde af Barselfeber forekom i Aarhus i en Jordemoders Praxis, medens hun skallede efter Rosen; og i Randers forefaldt 7 Tilfælde af Barselfeber samtidigt med en stor Mængde Tilfælde af Vandrerosen.

Jeg har oftere i tidligere Tid set Vandrerosen med korte Mellemrum optræde hos Personer af samme Husstand, særligt saadanne, som delte Seng, og jeg fik den Gang en subjektiv Overbevisning om Sygdommens Smitsomhed, hvilken jeg endnu har. Men jeg skal tilføje, at jeg ogsaa med Hensyn til Koldfeberen har den samme Erfaring og den samme Overbevisning.

For saa vidt som disse Meddelelser ere forsynede med Talangivelser, er Rosen her i sine forskjellige Former som Vandrerosen, Saarrosen og Betændelsesrosen i 50 Tilfælde fremkaldt ved Smitte, dels fra andre Sygdomstilfælde af samme Form (13 Tilfælde), eller fra en af de andre 2 Former (7 Tilfælde), dels fra Barselfeber (7 Tilfælde); dels har denne Smitte kunnet med Sandsynlighed forfølges i Tilfælde af Barselfeber og gjennem uheldige Ovariotomier (vel her som Septikæmi). Den er forplantet dels direkte fra Syg til Sund, dels igjennem 3dje Person, navnlig Læger og Sygevogtere.

Det synes heraf med temmelig Sikkerhed at fremgaa, at Rosen i alle sine betydeligere Former er smitsom, at Smitstoffet tildels er ens for dem alle, at det kan forplantes igjennem 3dje uangreben Mand eller igjennem hans Klæder, og at Rosen staar i Aarsagsforhold til Barselfeberen som ogsaa til andre betydelige Betændelser i Kvindens Underliv.

(Fortsættes i et følgende Nummer.)

Æggestoksvulster og Svangerskab.

Efter Prof. Robert Olshausen (Th. Billroth: Handbuch der Frauenkrankheiten. VI. 1877).

Alle forskjellige Former af Æggestoksvulster kunne kompliceres med Svangerskab, hvilken Komplikation frembyder Interesse ikke blot for Klinikeren ved de alvorlige Forstyrrelser og den indgribende Behandling, den kan betinge, men ogsaa for Fysiologen og den patologiske Anatom.

Det er allerede imod Forventning, naar der indtræder Konception ved en Svulst af betydelig Størrelse i den ene Æggestok, saaledes som W. Atlée beretter om et Tilfælde, hvor Svulsten vejede 40 Kilogram; men endnu mere vække de nu ikke ganske faa Tilfælde vor Forundring, hvor Undfangelsen har fundet Sted trods udstrakte sygelige Forandringer i begge Æggestokke; af de omhyggeligt iagttagne Tilfælde af denne Art, hvor Døden er indtruffen enten efter en Abort eller uden en saadan, kan man med næsten fuldstændig Sikkerhed slutte, at Lidelsen i begge Æggestokke allerede var begyndt og maaske næsten havde angrebet hele Organet paa den Tid, Undfangelsen fandt Sted; Spiegelberg fandt saaledes hos en 42-aarig Kone 4 Uger efter den tidige Fødsel begge Æggestokke forvandlede til uregelmæssigt formede, knudrede, karcinomatøse Svulster af et Barnehoveds Størrelse, uden at han var i Stand til at paavise sundt Væv. En ubetydelig Rest af sundt Væv i det ellers sygeligt omdannede Organ vil saaledes være tilstrækkelig til at kunne frembringe sunde modne Æg; heraf følger da ogsaa, at Menstruationen, hvis den overhovedet er afhængig af Æggenes Modning, vil kunne bestaa samtidig med meget betydelig Destruktion af begge Æggestokke, og paa den anden Side, at man ikke, saaledes som det er sket, af dens Tilstedeværelse i saadanne Tilfælde tør drage den Slutning, at den og Ovulationen intet har med hinanden at gjøre.

Spiegelberg har ved de af ham iagttagne Tilfælde faaet den Overbevisning, at Æggestoksvulsterne under Indflydelsen af Svangerskabet og den dermed følgende forøgede Blodtilførsel til Kjønsorganerne ikke sjældent tage et betydeligt Tilløb i deres Vækst. Forf. slutter sig heri ganske til ham; ikke blot er det paafaldende, hvor ofte man under et Svangerskab eller kort efter Fødselen opdager en Æggestoksvulst, om hvilken Patienten ikke havde Anelse før Svangerskabet, men

man har ogsaa direkte iagttaget den hurtige Vækst under nævnte Forhold, og Rigtigheden af disse Iagttagelser bestyrkes ved, hvad man har set ved andre Svulster paa de ydre Kjønsredskaber, i Livmoderen eller, navnlig for ondartede Svulsters Vedkommende, paa andre Steder af Legemet hos Svangre.

Den af Wernich opstillede Anskuelse, at en tidligere godartet Svulst under Svangerskabet skulde være tilbøjelig til at omdannes til ondartet — han tror at have set et Cystom forvandles til Medullærkarcinom uden at tiltage i Størrelse — har derimod mødt megen Modstand og beror vistnok ogsaa paa en Vildfarelse; i det mindste kan man da ikke sige, at der iblandt de mange iagttagne Tilfælde af Svangerskab sammen med en Ovariesvulst findes uforholdsmæssig mange Karcinomer.

Medens de prolifererende Cyster jo ere i absolut Flertal, have Dermoidcysterne en relativ Overvægt, hvilket vel dels hidrører fra, at Anlæget til dem er medfødt, saa at de allerede hos forholdsvis unge Individer kunne gjøre sig gjældende, men mest dog er betinget af deres ringe Størrelse; de blive nemlig af denne Grund liggende i det lille Bækken, hvor de langt lettere give Anledning til Forstyrrelser eller selv paavirkes end de højere liggende prolifererende Cyster, som let kunne overses under en Fødsel, naar de ikke have opnaaet en meget betydelig Størrelse.

De store Vanskeligheder, som i Reglen taarne sig op for Erkjendelsen af en Ovariesvulst under Svangerskabet og ikke sjældent gjøre den næsten umulig, have, naar den ligger udenfor det lille Bækken, ført til, at den ofte enten ligefrem overses og først opdages efter Fødselen eller dog miskjendes og tydes som en Del af Livmoderen eller et andet Foster, men selv hvor den tydeligt kan skjelnes fra Livmoderen, er det ingenlunde afgjort, at den tydes rigtigt: er der overalt en elastisk Modstand bag Bugvæggen — Fluktuation vil formedelst den betydelige Spænding let mangle — saa voxer Sandsynligheden for en Ovariesvulst med Underlivets Størrelse. At afgjøre, hvilken Side den tilhører, er forholdsvis lettere, da den ikke vil kunne faa Plads lige bagved Livmoderen og ogsaa altid vil præsentere sig i den Side, hvorfra den er udgaaet.

Om end Følgerne af Æggestoksvulsten som Komplikation med Svangerskab ikke altid ere betydelige, undertiden næsten ingen, ere de dog ofte af den alvorligste Art. Paa Grund af den forøgede Udfyldning i

Underlivet opstaar for det første langt tidligere Aandedrætsbesværligheder — der kunne naa en saadan Højde, at man maa bekvemme sig til at indlede Fødselen før Tiden — ligesom Aarecknuder og Ødemer paa Benene, sjældnere heftige Smerter; ikke sjældent indtræder Abort, uden at Patientens Død derved altid afværges; Døden kan skyldes snart en indvendig Blødning eller Kollaps, snart Bristning af Svulsten og Betændelse af Bughinden eller endelig Suppuration i Svulsten. Naar Svangerskabet ikke afbrydes, vil Svulsten kunne indvirke paa Fødselen paa forskjellig Maade; imedens de store Svulster fortrinsvis ville virke forstyrrende paa Veerne og Retningen af den drivende Kraft ved Livmoderens ugunstige Leje og Stilling, ville de smaa Svulster, som ligge i det lille Bækken, kun mekanisk paavirke Fødselsvejen. I det Hele har dog Komplikationens Betydning været overvurderet og Prognoson betragtet som daarligere, end den i Virkeligheden er, væsentligst fordi man tidligere kun har offentliggjort de Tilfælde, som frembød ganske særlig Vanskelighed og terapevtisk Interesse.

Større Betydning har derimod den svangre Livmoders og Fødselsaktens Indvirkning, maaske ogsaa Puerperiet, paa Ovariesvulsten. Dels kan der ved Trykket fremkaldes Blødninger i denne eller endnu hyppigere Bristning af Svulsten med paafølgende Bughindebetændelse; ikke sjældent opstaar der Suppuration, navnlig i Dermoidcysterne, og endelig kan Stilken blive snoet efter Fødselen eller før denne ved at Livmoderen trykker paa og drejer Svulsten.

I Reglen vil disse Tilfælde medføre Døden, kun Sækkens Bristning kan enkelte Gange bevirke en blivende Formindskelse eller Forsvinden af Svulsten, dog ikke, hvis det var en Demoidcyste, da har Døden altid været Følgen. Det er dog ikke altid, at Svulsten brister ind i Bughinden, den aabner sig undertiden ind i en Tarm, i Skeden eller i Urinblæren, paa hvilket sidste Ch. Clay har set et Exempel med gunstigt Udfald. Paa Død som Følge af Stilkens Snoning anfører Moeller et interessant Exempel: man følte bag Portio vaginalis en æblestor spændt Svulst, som ikke lod sig bringe tilbage, et levende Barn blev da taget med Tangen, derefter fødtes endnu et andet levende Barn, 3 Dage senere døde Barselkonen af Septikæmi; man fandt en udbredt Bughindebetændelse og en Demoidcyste i hver Æggestok; den Svulst, man havde følt ved Fødselen, var knudret og sad paa en 8 Ctm. lang, snoet Stilk. Paa Snoning af

Stilken, allerede under Svangerskabet saa Barnes to Exempler, begge Tilfælde endte dødeligt. Endnu kan fremhæves, at Tarmen kan slynge sig om Stilken og Ileus saaledes blive Dødsaarsag; herpaa haves dog kun ét Exempel, iagttaget af Hardey; ligeledes er Bristning af Livmoderen en sjælden Dødsaarsag under disse Forhold. Imod al Forventning kan Fødselen faa et heldigt Udfald ved, at Svulsten af sig selv trækker sig tilbage, men hertil udfordres, at det er en Cyste, der kan undergaa betydeligere Formforandringer ved sin eftergivelige og nogenlunde slappe Væg; eller der skaffes Plads for Fosterets Gjennemgang ved at Svulsten uden at briste hel og holden bryder igjennem; Berry saa den saaledes træde igjennem Skedens bageste Væg, afsnørede den, og Konen kom sig; enestaaende er Kluiskens af Lachapelle refererede Iagttagelse af en benagtig Svulst, som maalte 37 Ctm. og traadte frem gjennem Tarmaabningen.

For Behandlingen kan der under den omhandlede Komplikation møde forskjellige Indikationer. Under Svangerskabet kan det saaledes blive nødvendigt at afvende Faren ved en truende Kvælning, en Ileus, en Bughindebetændelse som Følge af Sækkens Bristning eller Stilkens Snoning, og der ligger da tre operative Veje for os: tidlig indledet Fødsel (eller Abort), Punktur og Ovariotomi. Medens Barnes i Følge sine særlige Erfaringer anslaar Faren allerede i Svangerskabet temmelig højt og vil gjøre udstrakt Anvendelse af den kunstige tidlige Fødsel, anbefaler Spencer Wells og Flere indtrængende Punkturen, i det mindste hvor det nærmest gjælder Aandedrætsbesværligheden, og vil forbeholde den kunstige Afbrydelse af Svangerskabet for enkelte sjældne Tilfælde. Af Punkturen kan og bør man gjøre rigelig Brug; er Hjælpen end kun palliativ, er Lindringen dog ofte meget betydelig og kan holde sig igjennem de sidste Uger eller Maaneder i Svangerskabet, i andre Tilfælde maa den vel gjentages, men Faren ved den er jo nu, da man er i Stand til at forebygge Dekomposition af Cystens Indhold som Følge af Punkturen, ringe og er under Svangerskabet næppe større end udenfor dette. Forf. véd intet Exempel fra Litteraturen paa, at Livmoderen er bleven truffet ved den simple Punktur, og det vilde vel ikke let ske, undtagen hvor Svangerskabet ganske var bleven overset; hvor Livmoderens Grænser ikke tydeligt lade sig bestemme, vil man naturligvis gjøre vel i at holde sig enten over i den modsatte Side eller oven for Navlen. Svangerskabets Frem-

gang bliver, som talrige Erfaringer vise, næsten aldrig hindret ved Punkturen, som tværtimod er det eneste virksomme Middel til at forebygge Abort, der altid truer ved betydelig Udspænding af Bugvæggen og stærk Aandedrætsbesværlighed.

Ved en Række af Tilfælde er det nu godtgjort ikke alene, at Ovariotomi lader sig udføre under de Forhold, her haves for Øje, men ogsaa at Operationen er langt mindre farlig under disse Omstændigheder, end man skulde vente. Forf. citerer de 14 Tilfælde af denne Art, som hidtil foreligge; i de 4 Tilfælde var Svangerskabet ikke formodet, i de øvrige foretoges Operationen derimod efter fuldstændig Diagnose, i de fleste af dem uden særdeles truende Symptomer. Kun to af Patienterne døde, den ene 30 Dage efter Operationen af Brækning og Inanition, den anden to Dage efter Operationen; hos denne sidste var Livmoderen saaret ved Trokaren og synes ikke at være bleven syet sammen, hos to af de andre, hvor Livmoderen blev beskadiget, skred man til Kejsersnit, syede Saaret i Livmoderen sammen, og begge Patienter kom sig. Kun hos 4 Patienter blev Svangerskabet afbrudt, den ene døde, de andre helbrededes. Kunne end Tilfældigheder være noget raadende ved denne lille Statistik, fortjener det dog at udhæves, at der ved nogle af Operationerne var begaaet slemme Fejlgreb, og at kun de færreste, nemlig tre, vare udførte antiseptisk. Hvad Tekniken angaar, maa det erindres, at Snittet oftest vil falde noget mere over i den ene Side og maaske ogsaa højere end sædvanligt for at skaane Livmoderen. Stilken bør ubetinget *helst* slippes ind, for at den ikke ved at trække i Livmoderen skal vække denne til Sammentrækning, men dog ser man af Wells 5 Tilfælde, i hvilke der anvendtes Klamp, at denne ogsaa kan bruges uden at medføre Ulemper.

Forf. resumerer derefter den Fremgangsmaade, man maa følge efter de forhaanden værende Omstændigheder.

Naar der under et langt fremrykket Svangerskab iagttages en Svulst, som aabenbart har bestaaet i længere Tid, ikke voxer hurtigt, ikke væsentligt forstyrrer Befindendet og med Sandsynlighed kan antages at være en simpel Cyste, bør man opsætte Behandlingen til engang efter Barselsengen. Indtræder der derimod betænkelige Tilfælde, viser der sig navnlig Tegn paa Bughindebetændelse, som maa henføres til en Bristning af Sækken eller Snoning af Stilken, eller kommer der Feber, som navnlig efter forudgaaet Punktur kunde tyde paa en Suppuration i Sækken, saa bør man bort-

tage Svulsten; Faren er mindst tidligt i Svangerskabet, men ogsaa længere hen vil ved en tydelig prolifererende Cyste af ikke for ringe Omfang og navnlig med hurtig Væxt Ovariotomien være retfærdiggjort, især da hvis der maaske allerede er Tegn paa Bristning, da Operationen udført paa rette Maade udsætter den Syge for mindre Risiko, end den til sig selv overladte Svulst vil gjøre under Svangerskabets videre Udvikling og under Fødselen. Punkturen bør anvendes, hvor det gjælder om sent i Svangerskabet eller under Fødselen at afhjælpe en betydelig Aandedrætsbesvær, hvis der er tydelig Fluktution, især ved en stor tilsyneladende enrummet Sæk, men ogsaa ved prolifererende Cyster, naar andre Omstændigheder træde i Vejen for Ovariotomiens Udførelse i Øjeblikket og en Formindskelse af Svulsten er paatrængende nødvendig. Den kunstige Afbrydelse af Svangerskabet bør forbeholdes de Tilfælde, i hvilke Ovariotomien er umulig og Punkturen ikke tilraadelig, og en i det lille Bækken liggende Svulst ikke lader sig bringe tilbage og lader forudse store Vanskeligheder under Fødselen; dette vil ikke let være Tilfælde undtagen ved faste Svulster og Dermoidcyster.

Under selve Fødselen kan ligeledes Omstændighederne fordre en energisk Indgriben enten af almindelig kirurgisk eller af egentlig obstetricisk Art. Ved smaa, det lille Bækken udfyldende Ovariesvulster maa man først stræbe efter at bringe Svulsten tilbage, hvilket ofte vil lykkes; men lykkes det ikke, maa Punktur fra Skeden af tilraades, naar Indholdet er flydende. Tangforløsning betinger ved voldsom Overvindelse af Modstanden uberegnelige Farer, navnlig kan Sækken briste, og den bør derfor kun anvendes ved solide Svulster og nogenlunde gode Rummelighedsforhold; den samme Fare, om end ikke i fuldt saa høj Grad, udsætter man sig for ved Vending og Fremtrækning. I alle Tilfælde, hvor Rumforholdene ere meget indskrænkede og hvor man hverken kan bringe Svulsten tilbage eller opnaa noget ved Punktur, bør man sønderdele Fosteret. Kejsersnit vil næppe nogensinde være paa sin Plads; dog kunde Kob ikke finde nogen anden Udvej efter at have punkteret og gjort et Snit fra Skeden af ind i en Svulst med et meget sejgt Indhold.

Menneskets Tinte udviklet til Bændelorm i dets Tarmkanal.

Efter Redon (L'union medic. 1877. Nr. 123).

Milne-Edwards har i Académie des Sciences forelagt en Beretning af Redon om Udviklingen af Bændelorm af Menneskets Tinte, af hvilken vi her ville forelægge vore Læsere det Væsentlige, ikke fordi vi dele Forf.'s Anskuelse, at Spørgsmaalet om Identiteten af Menneskets og Svinets Tinte først har kunnet finde sin endelige Afgjørelse ved hans Forsøg, men fordi dette Forsøg ikke har været udført tidligere:

Flere Iagttagelser paa levende Mennesker saa vel som paa Lig have tilstrækkelig godtgjort, at Tinten, Cysticercus cellulosæ kan forekomme hos Mennesket lige saa vel som hos Svinet. Dette Forhold har været kjendt allerede længe, og mange Zoologer have, ligesom nu Redon paa ny, omhyggeligt undersøgt Tinten hos Mennesket. Dens Hoved er ligesom hos Svinets Tinte forsynet med fire Sugeskaale samt en Snabel med en dobbelt Krands af Kroge; Krogenes Antal varierer imellem 28 og 32. En eneste Gang har Redon blandt sine henimod hundrede Undersøgelser fundet 41 Kroge, stillede temmelig regelmæssigt i 3 Rækker. Dette enkelte Fund berettiger til at betragte disse Bændelormslarver med 3 Krogkandse, som Weinland først har omtalt og Leuckart beskrevet som en særegen Art under Navnet Acanthotrias, som en Uregelmæssighed.

Spørgsmaalet om Identiteten af Tinten hos Mennesket og Svinet har afgivet et frugtbart Stridsæmne. Helmintologen Bertolus har, efter at have overvejet for og imod, erklæret, at Afgjørelsen maatte holdes svævende, saa længe man kun havde Scolices at sammenligne, og at det for at udtale sig bestemt og gjøre Ende paa alle Hypoteser var nødvendigt at betragte de udviklede Bændelorme. Gaaende ud fra, at Menneskets Tinte var Larven til Tænia solium, maatte man vente at kunne faa den udviklet til Bændelorm i Menneskets Tarmkanal, men sandsynligvis ogsaa kun dér. Redon mente da enten at maatte undvære det nødvendige Objekt til Sammenligning eller at maatte anstille Forsøg paa sig selv. Efter opmærksomt at have gjennemgaaet Bertolus's Arbejder, efter at have erkjendt en paafaldende Lighed, for ikke at sige en absolut Identitet, imellem Menneskets og Svinets Tinte, besluttede han sig til at

synke 4 Cysticercusblærer fra et Lig paa Anatomistuen i Lyon. Han gav tillige et vist Antal af disse Cysticercusblærer til Pattegrise og Pattehvalpe.

Grisene døde efterhaanden af Tarmkatarr, uden at det lykkedes ved den nøjagtigste Obduktion at finde Spor af Parasiterne, Hundene viste heller ikke Spor af Bændelorm, hvorimod Redon, efter at have ventet tre Maaneder og to Dage, fandt Led af Bændelorm i sin Afføring. Prof. Lortet, en af de mest fremragende Helmintologer, mente at kunne konstatere saavel af Leddene som af Æggene, at det drejede sig om Tænia solium, og hans Antagelse bekræftedes snart ved Afdrivning af hele Bændelormen, som vil blive opbevaret i det medicinske Fakultets Museum i Lyon. Ogsaa senere har Redon fundet Bændelormsled i sin Afføring, som viser, at han huser flere Parasiter, hvilket jo ikke er forunderligt, da han slugte fire Blæreorme.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn

skal i næste Maaned første Gang uddele Understøttelser. For at disse kunne blive saa rigelige og talrige som muligt, tillade vi os at opfordre de Kolleger, som uden endnu at have indmeldt sig i Foreningen dog maatte have Sympati for denne og dens Gjerning, til snarest mulig at sende deres Indmeldelser (fuldt Navn, Stilling, Bopæl med Postadresse, Amt, aarligt Bidrag) til praktiserende Læge Ingerslev i Præstø, helst ledsagede af de ved Indmeldelserne forfaldene Bidrag. Vi antage det for nu at være tilstrækkelig bekjendt, at Foreningen er en ren Velgjørenhedsforening, der kun tilsigter at samle de Gaver, som gode Kolleger maatte ville skjænke til afdøde Standsfællers trængende Efterladte, paa én Haand, for at Fordelingen kan blive saa ligelig og retfærdig som muligt, medens den ikke paa nogen Maade vil konkurrere med eller skade Lægernes Enkekasse.

Den 16de December 1877.

Ingerslev, Boisen. Cold. Røse. Ulrik.
Formand.

For Kjøbenhavns Vedkommende modtages Indmeldelser og Bidrag af Kredsens Repræsentant, Hr. Professor Brandes, Kronprinsessegade 42.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Tirsdag den 8de Januar 1878. Intet Møde.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 19de—25de December anmeldt 587 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 501 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 22, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 5, ondartet Halssyge 11, Strubehoste 6, Kighoste 12, Faaresyge 5, gastr. Feber 12, tyf. Feber 8, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 58, Ansigts- og anden Vandrerosen 13, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 8, Brystkatarr 226, Grippe 4, Lungebetændelse 27, Halsbetændelse 60, akut Ledderevmatisme 15, andre Farsoter 7 (Øjenbetændelse 1, Nældefeber 4 og Erytem 2 Tilfælde); desuden Gonorré 57, venerisk Saar 9, erhvervet Syfilis 7, medfødt Syfilis 0, Fnat 4, Drankergalskab 5, Brændevinssyg-dom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gl. Strand, Kalkbrænderivej og Vimmelskaftet.

Dødsfaldenes Antal er 95. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 9 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 3, Strubehoste 1, Kighoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 2); konstitutionelle Sygdomme 28 (Lungesvindsot 22); voldsomme Dødsaarsager 2; Dannelsesfeji 2; lokale Organsygdomme 37; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 16 (Tæring hos Smaabørn 7).

Levendefødte ere 162 (77 Drenge, 85 Piger); Dødfødte 8.

Den forløbne Uge har haft omtrent normal Varme med sydlige til vestlige Vinde, fugtig, taaget Luft og hyppige men smaa Snebyger.

I Følge de ugentlige Oversigter fra fremmede Byer er der af fremherskende epidemiske Sygdomme anmeldt følgende Antal Dødsfald: i London, af Kopper 31, Mæslinger 92, Skarlagensfeber 54, Difteritis og Kroup 21, tyf. Feber og Tyfus 26, Dysenteri 3; i Kristiania af Mæslinger 1; i Stokholm af Skarlagensfeber 5, tyf. Feber 1; i St. Petersborg af Kopper 6, Skarlagensfeber 5, Difteritis og Kroup 14, tyf. Feber 36, exant. Tyfus 3, Fb. recurr. 14, Dysenteri 1; i Königsberg af Skarlagensfeber 2, Difteritis og Kroup 1, tyf. Feber 1; i Danzig af Mæslinger 13, Skarlagensfeber 1, Difteritis og Kroup 6, tyf. Feber 1; i Stettin af Skarlagensfeber 2, Difteritis og Kroup 2, tyf. Feber 2; i Hamborg af Mæslinger 1, Difteritis og Kroup 6, tyf. Feber 2; i Berlin af Kopper 1, Mæslinger 5, Skarlagensfeber 27, Difteritis og Kroup 25, tyf. Feber 6; i Bryssel af Mæslinger 4, tyf Feber 2; i Paris af Mæslinger 22, Difteritis og Kroup 58, tyf. Feber 24, Dysenteri 4; i Wien af Kopper 8, Mæslinger 5, Skarlagensfeber 7, Difteritis og Kroup 18, tyf. Feber 4; i Alexandria af Dysenteri 7; i Ny-York af Mæslinger 3, Skarlagensfeber 18, Difteritis og Kroup 42, tyf. Feber 7; i Kalkutta af Feber 143, asiatisk Kolera 21; i Bombay af Febris remitt. 240, Mæslinger 54; i Madras af Kopper 34. Dysenteri 206.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.

Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Bibliothek for Læger.

VI. R. redigeret af

Dr. J. C. Lehmann.

VIII. Binds 1ste Hæfte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

J. Uffelmann: Diæten i de akute febrile Sygdomme. A. Weniwarter: Nye Iagttagelser og Erfaringer om Arsenikbehandlingen ved Lymphekjertelsvulster.

Oversigter:

O. Bloch: Den kirurgiske Anæsthesering.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen.

Offentlige Foranstaltninger. Universitetsefterretninger. Personalefterretninger. Nekrolog over O. L. Bang.

Pris for en Aargang eller 4 Hæfter 8 Kr.

Paa **C. A. Reitzel's** Forlag er udkommet:

Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende.

2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1ste Hæfte.

Af Dr. med. **N. Philipsen.**

Pris: 5 Kr. 50 Øre.

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med. Overlæge **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 12. Januar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 2.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Skrivelse fra Sundhedskollegiet til Redaktionen. Udtog af et Brev fra en Kollega i en større Provinsby, med Red.'s Bemærkninger. Dujardin-Beaumetz: Aneurisme paa Aortabuen, behandlet med Elektropunktur. P. Guttmann: Musclydene i Hals-hindesnurre. En sjelden Dobbeltmisdannelse, Dipygus tetrapus. Rettelse. Vakance. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Skrivelse fra Sundhedskollegiet til Redaktionen.

Fra det kongelige Sundhedskollegium har Redaktionen modtaget følgende Skrivelse af 29de December 1877.

«Ugeskrift for Læger» har i Løbet af de sidste Aar indeholdt flere Artikler, sigtende til at opnaa en større Ensartethed i den Maade, hvorpaa Lægerne ved Affattelsen af deres Recepter betegne især Brøkdele af Grammet, og Ugeskriftets Redaktør har opfordret Kollegiet til at foranledige en ny Regel given for, hvorledes denne Betegnelse skal finde Sted.

Sagen har derefter været under Forhandling i Kollegiet, som erkjender det Ønskelige i, at Lægerne i denne Henseende følge en ensartet Fremgangsmaade, og tillige holder for, at man vilde have størst Udsigt til at undgaa Fejltagelser saavel ved Affattelsen af Recepter, som ved disses Expedition paa Apotekerne, dersom den Regel blev almindelig fulgt, at Vægtmængder paa 1 Gram og derover i hele Gram udtrykkes ved Ordet: Gram, med Vedføjelse af det tilhørende Tal, og at Vægtmængder, som ikke kunne udtrykkes i hele

Gram, betegnes ved Ordene: Centigram eller Milligram med vedføjede Tal og ikke ved Ordet: Gram og en Brøk*).

Kollegiet har imidlertid af flere Grunde haft Betænkelighed ved at søge udvirket et Forbud mod den af adskillige Læger benyttede Skrivemaade, hvorved Grammets Dele betegnes som Decimalbrøker af dette, navnlig ogsaa fordi den nu har været benyttet af ikke faa Læger i de 8 Aar, som ere forløbne, siden Gramvægten indførtes, uden at der er kommet noget Tilfælde til Kollegiets Kundskab, i hvilket en Fejlskrivning af den omhandlede Decimalbrøk har fundet Sted og haft uheldige Følger.

Den af enkelte Læger tilraadede Udeladelse af Ordet: Gram paa Recepten anser Kollegiet for stridende mod de gjældende Anordninger.

Paa Kollegiets Vegne

Fenger.
Dekanus.

Dahlerup.

Udtog af et Brev fra en Kollega i en større Provinsby.

«En kjøbenhavnsk Læge» har i Dagbladet i en længere Artikel nogle Dage før Nytaar beklaget sig over Publikums Stilling lige over for Lægerne; en stor Del af hans Bemærkninger ere fuldstændig sande og korrekte, men da han synes at tale i Lægestandens Navn, maa jeg dog gjøre opmærksom paa, at Forholdene ere noget anderledes i Provinserne i det mindste her i Byen. Vi have saaledes ingen Grund til at beklage os over Lægehonorarerne, da det er Regel, at man bliver adspurgt om, hvor stort et Honorar man ønsker, det ligger altsaa i Lægens Haand at bestemme, hvor meget han vil have for sit Arbejde; det er dernæst meget almindeligt, i det mindste i min Praxis, at der sendes et større Honorar end det bestemte, naar ualmindelig stor Sygelighed har lagt større Beslag paa Lægens Virksomhed; flere Familier ønske hellere en aarlig Opgjørelse i Form af en Regning, og da bliver det jo ligeledes Lægen, som har

*) Smlgn. Ugeskr. for Læger. Bd. 24. Nr. 22.

Red.

det i sin Magt at bestemme Honoraret. De vil altsaa, kjære Kollega, indse, at vi i Reglen ikke kunne beklage os over Lægehonorarerne, da her følges andre Regler og Bestemmelser, end det synes at være Tilfældet i Kjøbenhavn. Hvad er nu den dybere Grund til disse Forskjelligheder i kjøbenhavnske og Provins-Forhold? Jeg ser ikke rettere end, at det ligger i, at der i Provinserne i Reglen hersker et bedre kollegialt Forhold mellem Lægerne end i Kjøbenhavn; naar Lægerne lade sig meget byde af Publikum, da er det, fordi man frygter Konkurrencen, man skal have noget at bestille, og for at faa noget at bestille maa man gjøre det saa billigt som muligt, ellers er der maaske en anden, som gjør det endnu billigere; dette Forhold benytter Publikum sig af til Skade for Lægestanden. Hvad altsaa den kjøbenhavnske Læge bebrejder Publikum, skulde han egentlig bebrejde den kjøbenhavnske Lægestand; han skulde arbejde hen til, at der udviklede sig en sømmelig kollegial Sans blandt Lægerne, saa at baade de store og de smaa Profeter fik en anstændig Betaling for deres Arbejde, saa at man ikke underbød hinanden ved Overtagelse af Sygekassepraxis, saa at man ikke tillod Avertissementer, der maa nedsætte Standens Værdighed, saa at den ene Kollega ikke nedsatte den anden eller udtalte ubillige Domme om hans Kvalifikationer, kort sagt, at Lægerne lærte at behandle hinanden sømmeligt. Hvad der nu her er sagt om Lægehonorar gjælder tildels ogsaa om Publikums hele Forhold til Lægen; at enkelte Familier misbruge Lægen og paa en hensynsløs Maade ødsle med hans Tid, skal ingenlunde benægtes, men da der blandt Lægerne hersker en god kollegial Tone, frygter man heller ikke for paa en bestemt og sømmelig Maade, at lade Vedkommende vide, at man ikke ret vel vil finde sig i saadanne Misbrug, og saa tager Publikum ogsaa tilbørligt Hensyn til Lægens Forestillinger. Skulde De, kjære Kollega, være enig med mig i disse Bemærkninger, da har jeg intet imod, at De benytter dem i Ugeskriftet.

Deres hengivne

H.

Idet Redaktionen optager Ovenstaaende, finder den sig foranlediget til at knytte nogle Bemærkninger dertil uden iøvrigt at ville foregribe eventuelle Udtalelser fra Kolleger.

At afgjøre om en Optræden er kollegial eller ikke, kan efter vor Formening i det enkelte Tilfælde ofte være ikke

saa ganske let, naar man ikke kjender alle Traadene og kun har den formentlig Forurettedes Beklagelser at holde sig til. At der imidlertid kan findes og vel ogsaa virkelig findes enkelte Læger, som paa en utilbørlig Maade stræbe efter Praxis, skal ikke nægtes, ligesom Klikevæsen ikke er os ganske ubekjendt, men paa den anden Side maa vi bestemt tilbagevise den ærede Indsenders Udtalelse om, at der ikke skulde herske en «sømmelig kollegial Sans» blandt de kjøbenhavnske Læger. Vi ere dels efter vor egen Erfaring, dels efter Samraad med andre Kolleger overtydede om, at disse Undtagelser ere saa sjældne, som det paa nogen Maade kan ventes i en Stand, der tæller saa mange Medlemmer, tværtimod er det vor Overbevisning, at Enhver, som er inde i disse Forhold, vil erkjende ikke blot, at den kjøbenhavnske Lægestand som Helhed er gjennemtrængt af den Aand, hvorpaa Lægegjerningen i Følge sin humane Opgave bør hvile, men ogsaa, at de kjøbenhavnske Læger i det Hele staa i et virkeligt kollegialt og godt Forhold til hverandre, og det har glædet os af vor Kollegas Brev at erfare, at det Samme er Tilfælde i det mindste i den større Provinsby, hvor han virker.

Paa den anden Side kunne vi ikke tilbageholde vor Mening, at Indsenderen har skrevet Ovenstaaende under det ugunstige Indtryk af Forholdene her, som han har modtaget ved at læse «en kjøbenhavnsk Læges» Artikel i Dagbladet, men den Skildring, denne giver af Huslægens og Publikums indbyrdes Forhold, er efter vor Anskuelse altfor mørk og tildels ligefrem uretfærdig. Vel kunne vi ligesom den ærede Indsender give ham Ret i Adskilligt, der er virkelig Familier, som jage med deres Huslæge og spilde hans Tid, men deres Antal er ikke saa stort, og forestiller man dem, at det er vigtigt for Lægen at faa Bud betids (ɔ: før eller i hvert Fald i Konsultationstiden) i de Tilfælde, hvor dette er muligt, og at man gjerne samtidigt ønsker Besked om, hvorvidt det formenes at haste stærkt med Besøget, eller dette blot ønskes i Løbet af Dagen, forestiller man dem dette og forklarer, hvorledes de derved baade kan sikre sig selv Besøget tidligere, end ved at sende Bud efter at Lægen er gaaet ud, og spare deres Læge mangen gjentagen Vandring ad den samme Vej, tro vi rigtignok, at denne som oftest vil blive behandlet paa en saa hensynsfuld Maade, som det er muligt. At en ufornuftig Ængstelighed eller en for den Kyndige umotiveret Frygt undertiden kan bringe lidt Jag ind i Forholdet, er en anden Sag, men derom maa man dog

ikke dømme altfor strængt. Hvad Honorarernes Størrelse angaar, da ere de jo ofte nok smaa, og der er dem, som helst vil betale det mindst mulige eller endog narre den ene Læge efter den anden fuldstændigt, skjøndt de ved en fornuftig Ordning af deres Forhold vilde kunne honorere anstændigt, men atter her maa vi fremhæve, at dette efter vor Overbevisning er forholdsvis sjældent, og at det store Flertal af de til Lægerne fast knyttede Familier stræbe efter at betale et Honorar, som stemmer med deres Evne og i de færreste Tilfælde giver Lægen grundet Anledning til at beklage sig, saa meget mindre som der ogsaa her ofte betales mere end sædvanligt, naar Sygeligheden i et enkelt Aar har lagt usædvanlig Beslag paa Lægens Kræfter og Tid. Vi fremhæve udtrykkelig, at vi her kun tale om Forholdene i Hovedstaden; vilde man give vore Bemærkninger en mere udstrakt Anvendelse, vilde de desværre for Landets Vedkommende vistnok langt fra overalt være træffende.

Saavidt vi have kunnet bringe i Erfaring, gjør ogsaa den Fordel, som Huslægevæsenet skulde medføre, at Lægen staar ikke blot som Læge men som Ven af Familien, sig gjældende i meget stor Udstrækning. Red.

Anevrisma paa Aortabuen, behandlet med Elektropunktur.

Efter Dujardin-Beaumetz (L'union med. 1877. Nr. 136—142).

Behandlingen af Anevrismer med Elektrolyse er temmelig ny; Liston og Girard havde anstillet nogle Forsøg i 1838, men Petrequin i Lyon anvendte den første Gang 1845, idet han med Held behandlede et Anevrisma paa Tindingepulsaaren. I de nærmest følgende Aar udviklede han sin Metode, hvis Anvendelse han indskrænkede til Behandlingen af kirurgiske Anevrismer, og fremkom med flere interessante Afhandlinger om dette Æmne. Samtidig foretoges i Italien af en Kommission, hvori Stambio, Guaglino, Tizzoni og Restelli havde Sæde, en Række Forsøg paa Dyr med Hensyn til den elektriske Strøms Evne til at frembringe Koagulation, hvoraf fremgik, at, medens den negative Pol af den vedvarende Strøm indført i en Pulsaare ikke frembringer noget Koagel, sker der ved den positive Pol en Koagulation,

som vel først er ufuldstændig men efter nogen Tids Forløb tilstrækkelig til at lukke et stort Kar, f. Ex. Carotis; Koagulationen foregaar hurtigere og fuldstændigere i en Aare, hvorigjennem Blodet strømmer frit, end i en, hvor Blodomløbet er standset ved Ligatur.

Det var paa disse Erfaringer, at Ciniselli i Cremona i 1856 grundede sin nye Metode for Behandlingen af Anevrismer paa Aorta med Elektropunktur. I forskjellige Afhandlinger har han givet nøjagtige Anvisninger, og Metoden er anvendt af ham og af andre italienske Læger i mere end 45 Tilfælde; han bruger et meget sammensat konstant Batteri, hvis Strøms kemiske Virkning er saaledes, at der udvikles 2 Kubikctm. Luft i 5 Minutter, naar det dekomponerer Vand med Tilsætning af $^1/_{30}$ Svovlsyre (efter Vægt). Naalene, som han stikker ind i Svulsten, ere af poleret Jærn, og først i den senere Tid har han tilraadet i en vis Udstrækning at give dem et beskyttende Overtræk; deres største Tykkelse er 1 Millimeter i Tværmaal; han anbringer nu, efter at Naalene ere førte ind, den positive Pol paa Nr. 1, den negative udvendig paa Brystet i Nærheden af Anevrismet; efter 5 Minutters Forløb anbringer han den negative Pol paa Nr. 1, den positive paa Nr. 2, 5 Minutter senere den negative paa Nr. 2, den positive paa Nr. 3 o. s. v., saaledes at hver Naal gjennemstrømmes først af den positive, derefter af den negative Strøm. De ved denne Metode vundne Resultater ere følgende: af 38 Tilfælde opnaaedes fuldstændig Helbredelse ikke i et eneste, men i 27 af Tilfældene bedredes Patienterne saa meget, at de i Maaneder og Aar kunde gjenoptage deres mere eller mindre anstrængende Beskjæftigelser; farlige Følger af Operationen ere ikke iagttagne.

Tripier tilraadede at lede alene den positive Pol ind i Anevrismet, hvorimod den negative skulde sættes i Forbindelse med en større fugtig Flade udvendigt i Nærheden af Svulsten. I England er Cinisellis Metode prøvet af flere Læger, navnlig af Anderson, som anbefaler saa fine Naale som muligt og vil have dem beskyttet ved et isolerende Lag paa den Del, som ikke føres ind i Svulsten; ligesom Tripier anvender han en svag Strøm og holder bestemt paa kun at sætte den positive Pol i Forbindelse med Naalene. Bowditsh i Filadelfia betragter Elektrolysen som den eneste Metode, der kan give gunstige Resultater ved Anevrismer paa Aorta; han lægger ikke Vægt paa Strømretningen, skjøndt han erkjender, at kun den positive Pol danner et fast Koagel. I Tyskland er Metoden anvendt af Fischer paa et stort Anevrisme

paa Aortabuen efter de af Anderson opstillede Principer. Piedagniel har i 1849 anvendt den afbrudte Strøm i et saadant Tilfælde, Patienten kom sig saa vidt, at han kunde gjenoptage sit Arbejde som Smed, men 14 Dage senere døde han pludseligt; dette Tilfælde har aldrig været offentliggjort og er desuden ufuldstændigt, da der ingen Obduktion kunde finde Sted, men fortjener dog at noteres, da det var første Gang, at dette dristige Forsøg blev gjort i Frankrig.

Det var i Henhold til de anførte Erfaringer, at Dujardin-Beaumetz besluttede sig til at forsøge Elektrolysen hos en Patient, hvis Sygehistorie i Korthed er følgende:

Guilley, 36 Aar, Kok, indkom paa hans Hospitalsafdeling den 17de Marts 1877, lidende af Anevrisma aortæ ascendentis og Insufficientia aortæ.

Hans Helbred har hidtil været godt, han har aldrig lidt af Revmatisme eller Syfilis, har ikke været hengivet til Nydelse af Alkohol. Moderen er rask, Faderen er død af Hjærneapoplexi. For 14 Aar siden havde han en parenkymatøs Nyrebetændelse med sparsom Urinladning og Ødemer, hvorfor han maatte holde Sengen i næsten ½ Aar. For 4 Aar siden stødte han ved et Fald højre Regio mammaria, der kom ingen Tegn paa Blodudtrædning, og Smerten ophørte efter et Par Dage. For to Aar siden mærkede han uden bekjendt Aarsag en dump Smerte i højre Side af Brystet, den straalede ud i Armene, navnlig i højre, og kort efter sluttede sig hertil en meget stærk Hjærtebanken; denne forværredes ved Sindsbevægelser og Anstrængelser; snart kunde han intet foretage sig, og naar han laa paa venstre Side, fik han en voldsom Aandenød. For henved et Aar siden lagttog han en stærkere Fremhvælvning paa højre Side af Brystet, i Højde med 4de og 5te Ribben; Stemmen forandredes, han havde Vanskelighed ved at synke, og Nevralgierne tiltoge i Styrke. Disse Symptomer, som Lægerne i Montevideo, hvor han havde været bosat i 13—14 Aar, henførte til et Anevrisma aortæ, nødte den Syge til at forlade denne By, og den 4de Februar 1877 ankom han til Bordeaux, hvor han strax lagde sig ind i et Hospital og blev behandlet med Is paa Svulsten og Jodkalium; Svulsten formindskedes herved kjendelig, men han fik en saa heftig Brystkatarr, at man maatte høre op med Is. Han tog nu til Paris.

Ved Indlæggelsen findes han af Middelvæxt, med den Bleghed, som er ejendommelig for Patienter med Aortalidelser; Aandedrættet er hyppigt, kort, Besværligheden tiltager ved den mindste Anstrængelse. Der ses en tydelig Fremhvælvning paa højre Side af Brystbenet, i Højde med 3dje, 4de og 5te Ribben, hvilken strækker sig ud til Regio mammaria. I hele det fremhvælvede Partis Udstrækning ses meget tydelig en pulserende Expansion, navnlig i 3dje Ribbensmellemrum. Lægger man Haanden paa Svulsten, ser man den bevæges ved den kraftige rytmiske Pulsation. Hævelsen giver i sin hele Udstrækning en mat Perkussion, som nedad gaar over i Levermatheden. Ved Avskultationen høres en dobbelt Blæselyd, mere udtalt ved 2den Lyd end ved 1ste, over hele Svulsten, men stærkest i 3dje Ribbensmellemrum, 1 Ctm. fra højre Rand af Brystbenet. Et Tryk smerter ham især i 4de Ribbensmellemrum; Hjærtespidsen slaar an i 6te Ribbensmellemrum udenfor den fra Brystvorten nedfældede Linie; Hjærtet er forstørret, og man hører ved dets Basis og langs med Aorta en meget stærk Blæsen ved 2den Lyd. Man kan ikke

udperkutere Graden af Aortas Udvidning, Pulsen er hoppende, éns paa begge Sider. Bortset fra disse lokale Symptomer opdages ikke nogen Fejl i Brystorganerne; paa højre Bagflade høres de samme Blæselyd som paa Forfladen; Leveren er ikke forstørret, Fordøjelsen er fuldstændig i Orden, og der er ingen Ødemer. Anevrismet fremkalder foruden det besværede Aandedræt og de smertefulde Pulsationer Smerte i Armene, især i højre; den ru Stemme og Synkebesværligheden er uregelmæssigt intermitterende. Han taaler ikke den mindste Anstrængelse, kan næppe gaa et Par Skridt nede i Haven; han ligger mest rolig henstrakt paa sin Seng i Rygleje.

Efter i over en Maaned at have forsøgt Jodkalium og en Kuldeblanding paa Svulsten, besluttede Forf. at forsøge Elektrolysen. Ved talrige Undersøgelser og grafiske Prøver var han kommen til en bestemt Erkjendelse af, at her forelaa et Anevrisme udgaaende fra den højre Side af Aorta tæt udenfor Hjærtesækken, at det var pæreformigt med Spidsen oppe ved andet Ribben og Basis ned imod Leveren, som var en Smule trængt nedad, og at Sækkens Forbindelse med Pulsaaren laa i Nærheden af Klapperne, i 3dje Ribbensmellemrum; som sædvanligt i saadanne Tilfælde, var heraf betinget en Insufficientia aortæ. Flere elektrolytiske Forsøg med mere eller mindre stærke Opløsninger af Æggehvide viste, at der ved den negative Pol udvikledes Luftblærer i rigelig Mængde, imedens der ved den positive dannedes en Sky af størknet Æggehvide, som lidt efter lidt sank tilbunds i Prøveglasset og tydelig var farvet ved den af Jærn dannede Pol.

Den 14de Juni udførtes Operationen første Gang, efter at den Syge med stor Glæde havde indvilliget, skjøndt han var underrettet om de alvorlige Følger, den muligvis kunde medføre. Batteriet bestod af 26 Elementer og var i Stand til ved sin negative Pol at udvikle 2 Kubikctm. Luft i Løbet af 5 Minutter, naar man dekomponerede Vand med $^1/_{30}$ Svovlsyre. Naalene vare meget fine og knyttede til Batteriet ved tynde spiralsnoede Traade, saa at de vare frit bevægelige; de vare 65 Millimeter lange og $^1/_2$ Millimeter i Tværmaal, og forniserede paa deres øverste Halvdel. Den negative Pol blev sat i Forbindelse med en fugtig Leder med stor Overflade, der anbragtes paa højre Side af Brystkassens nederste Del. En Naal blev stukket ind igjennem 3dje Ribbensmellemrum, 2 i 4de i en Centimeters Afstand fra hinanden. Den positive Pol blev efterhaanden sat i Forbindelse med de forskjellige Naale, den ene efter den anden, 5 Minutter med hver og saaledes, at Strømstyrken ved hvert Skifte sattes ned til 0 og derefter gradevis forøgedes. Efter to Omgange

(½ Time) bleve Naalene med Lethed trukne ud, den Syge havde ikke følt megen Smerte, kun ved Naalen i 3dje Ribbensmellemrum følte han en temmelig heftig Smerte af anden Karakter end sædvanlig, medens Strømmen passerede igjennem. Patienten blev holdt i fuldstændig Ro og fik Isblære paa Svulsten. Allerede 4 Timer efter Operationen var Pulsationen betydelig aftaget, og den Syge følte stor Lettelse. Den følgende Dag kunne man tydelig paavise et Koagel i Højde med 4de Ribbensmellemrum, og den før saa stærke Pulsation var nu næsten umærkelig paa dette Sted, i 3dje var den endnu tydelig.

I de nærmeste Dage skred Bedringen frem; den 10de Juli følte den Syge Pulsationerne mindre smertefulde, baade for Følelsen og Instrumenter viste de sig meget formindskede, de smaa Skorper omkring Indstiksstederne vare faldne af. Alt dette viste, at der var opnaaet Koagulation af en vis Mængde Blod i Svulsten, som dannede et Lag, der forøgede Tykkelsen af Sækkens Væg, men dog ikke tilstrækkeligt.

Den 11te Juli blev derfor Operationen gjentaget med tre Naale i 4de Ribbensmellemrum ganske paa samme Maade som første Gang, kun med den Forskjel, at den negative Pol anbragtes paa den øverste Del af Laaret, da Aandedrætsbevægelsernes Indflydelse forrige Gang havde gjort Strømmen noget uregelmæssig. Pulsation, Smerte og Aandedrætsbesværlighederne aftoge i de følgende Dage, men samtidig med denne Bedring af Symptomerne fra Anevrismets Side optraadte Tegn paa Hjærtets Insufficients: Ødemer paa Benene, som efterhaanden udbredte sig til Pungen og den nederste Del af Kroppen, sparsom Urinladning, Smerter i Leveregnen.

Den 27de August bukkede Patienten under for Hjærtesygdommen, uden at det gode Resultat for Anevrismets Vedkommende viste sig formindsket.

Ved Sektionen bekræftedes den stillede Diagnose i alle sine Enkeltheder, og der fandtes et Koagel, som styrkede Sækkens forreste Væg og hindrede dens videre Udvidning og standsede den allerede begyndte Destruktion af Ribbensbruskene. Men Koagellaget var tyndt i Forhold til hele Sækkens Størrelse. Forf. slutter sig derfor fuldstændig til Ciniselli i hans Anskuelse om, at der ikke kan opnaas fuldstændig Helbredelse men kun en Bedring paa den beskrevne Maade. Dog dette Resultat er ikke at foragte; havde i det givne Tilfælde ikke den fremskredne Hjærtesygdom bortrevet Patienten, var Sygdommen dog bleven standset i sin videre Udvikling, og han tilraader, naar anden Behandling har vist

sig uvirksom, at forsøge den forholdsvis lette og farefri elektrolytiske Behandling i alle Tilfælde, hvor man maa befrygte en Bristning af Anevrismet eller Tryk og Destruktion paa vigtige Organer, navnlig naar der ikke er anden Lidelse af Hjærtet og de store Kar, og naar Sækken ikke har en altfor betydelig Størrelse; denne Behandling, der efter de hidtil foretagne Prøver har medført en betydelig Bedring i de to Tredjedele af Tilfældene af Anevrisma aortæ.

Blæselydene i Halsblodaarerne.

Efter P. Guttmann (Lehrb. d klin. Untersuch. — Methoden f. d. Brust- und Unterleibs-Organe. Berlin 1878).

Beviset for, at de Blæselyd, der høres ved Avskultation af den nedre Del af de store Halskar, dannes i Venerne og ikke i Arterierne, ligger allerede deri, at Lyden strax taber sig, naar man komprimerer Bulbus venæ jugul. over Nøglebenet, medens den aldeles ikke forandres hverken i Karakter eller Styrke ved Kompression af Carotis højere oppe. Blæselyden dannes ved en hvirvlende Strømning af Blodet i Vena jugularis, fremkaldt derved, at Blodstrømmen fra den forholdsvis snævre Aare pludseligt træder ud i den forholdsvis vide Bulbus, hvis Omfang ikke kan formindskes paa Grund af, at dens Vægge ere nøje forenede med Halsfascien. Lyden er hyppigst kontinuerlig, men Styrken er vexlende, afhængende af de Momenter, der have Indflydelse paa den Hastighed, hvormed Blodet strømmer gjennem Halsblodaarerne; jo større Blodstrømningens Hastighed er, desto kraftigere er Lyden, og omvendt.

Blandt de Momenter, der forstærke Blæselyden, maa først og fremmest nævnes en Drejning af Hovedet til den modsatte Side. Dette Fænomen er meget let at konstatere, og man kan paa den Maade komme til at høre en svag Blæselyd tydeligere. Ved Drejningen af Hovedet spændes nemlig Halsfascien og Halsmusklerne, navnlig M. omohyoideus, hvorved der udøves et Tryk paa Vena jugularis paa den paagjældende Side, og dens Lysning forsnævres, hvorved den fysiologiske Forskjel mellem Lysningen af den snævre Vene og den vide, til alle Sider tilheftede Bulbus venæ jugularis bliver endnu større, og Betingelserne for en hvirv-

lende Strømning i Blodmassen altsaa gunstigere. Man kan endog paa den Maade hos fuldstændig sunde Individer fremkalde Dannelsen af Blæselyd, der ikke kunne høres, naar Hovedet holdes lige.

Lyden forstærkes endvidere ved alle de Momenter, som betinge en hurtigere Strømning af Blodet gjennem Vena jugularis. Derfor høres ogsaa Lyden kraftigere i den staaende og siddende Stilling end i den liggende, dyb Indaanding forstærker den, forceret Udaanding svækker den. Lader man Patienten holde Vejret et Øjeblik, voxer Modstanden mod Blodets Afløb i Brystets store Venestammer, Blodets Strømning bliver langsommere, og Lyden kan under saadanne Forhold helt tabe sig. Sættes Stetoskopet altfor fast ind mod Bulbus, sammentrykkes denne, Blodets Bevægelse hindres, og Lyden taber sig selvfølgelig; dette er et Moment, som man vel maa agte paa ved Undersøgelsen. I det overvejende Antal Tilfælde høres Lyden stærkere paa højre end paa venstre Side, og det af flere Grunde. Bulbus er nemlig stærkest udviklet paa den højre Side og Betingelsen for Lydens Dannelse altsaa gunstigst her; endvidere er Hindringen for Blodets Afløb fra den højre Vena jugularis mindre end fra den venstre, idet nemlig den førstnævnte ved sin Indmunding i højre Vena anonyma omtrent løber i lige Linie med denne, medens den venstre Vena jugularis derimod ved Indmundingsstedet danner en Vinkel med Vena anonyma sin., og endelig gaar den noget videre V. anonyma dext. efter et kortere Forløb i lige Retning over i V. cava sup., medens V. anonyma sin. løber paa tværs fra venstre til højre til Indmundingsstedet i V. cava. Derfor kan man ogsaa ofte høre Lyden paa højre Side helt ned under 1ste Ribben over V. anonyma, medens den derimod ikke kan høres paa det tilsvarende Sted paa venstre Side. Man træffer imidlertid ogsaa Tilfælde, hvor Lyden er lige saa stærk eller endog stærkere paa venstre end paa højre Side, uden at det altid er muligt at angive Grunden dertil.

Endelig have ogsaa Hjærtets Bevægelser en langt væsentligere Indflydelse paa Lydens Styrke, end man i Regelen har været opmærksom paa. Teoretisk taget skulde man vente en Svækkelse af Lyden under Hjærtets Systole paa Grund af den forøgede Hindring for Blodets Afløb fra Venerne, medens omvendt det lettere Afløb under Diastole maa betinge en Forstærkelse af Lyden. I Reglen vil man ogsaa erkjende denne Forstærkelse, naar ikke Hjærtets Diastole falder sammen med en Udaanding, der har den modsatte

Virkning paa Strømningsforholdene i Venerne. Derimod lader der sig i Virkeligheden ikke konstatere nogen Svækkelse af Lyden under Systole, tværtimod vil den ofte synes forstærket, naar man nemlig ikke agter paa at eliminere den Lyd, der skyldes Pulsbølgen i Carotis.

Overhovedet vil det altsaa ses, at de kontinuerlige Blæselyd ere underkastede stadige Forandringer i Styrken men uden nogen bestemt Rytmus, fordi de Momenter, der paavirke Blodstrømningen i Vv. jugulares snart ere samvirkende og snart modvirke hinanden. I alle Tilfælde, hvor Lyden høres stærk, kan der tillige paa samme Sted føles en tydelig Snurren, der iøvrigt er underkastet de samme Forandringer i Henseende til Intensiteten som selve Lyden.

Langt sjældnere end de kontinuerlige Venelyd høres de intermitterende; de høres ligeledes som blæsende, susende Lyd, men langt svagere. Ogsaa de høres stærkest, naar Strømningshastigheden i Vena jugularis er størst, altsaa under Indaandingen og under Hjærtets Diastole. Falder Diastole sammen med en Indaanding, forstærkes Lyden endnu mere, medens omvendt Lyden ofte ikke er til at høre, naar Patienten holder Vejret. Allerede herved skjelner den sig fra en under Hjærtets Diastole dannet Lyd i Carotis, der ikke paavirkes af Aandedrættets Standsning, ligesom det ogsaa med Hensyn til Erkjendelsen af disse to Slags Lyd er karakteristisk, at Venelyden ikke er rytmisk (ɔ: kun hørlig under Hjærtets Diastole) saaledes som Arterielyden, men er ogsaa fremtrædende under Indaandingen, og endelig at den kun høres over Venen men ikke over Hjærtet, medens den under Hjærtets Diastole i Carotis optrædende Lyd aldrig dannes selvstændigt i Arterien men altid er forplantet fra Aortamundingen. I de Tilfælde, hvor de diastoliske Venelyd optræde, høres der riglignok ogsaa ofte Blæselyd over Hjærtet, men disse ere uden Undtagelse systoliske.

En patologisk Betydning have Blæselydene i V. jugularis kun i de Tilfælde, i hvilke de høres kraftige og kontinuerlige, medens Hovedet holdes lige, og Stetoskopet anbringes uden Tryk. Saadanne Lyd forekomme riglignok ogsaa hos Sunde men efter Forf.'s Erfaring kun sjældent i Sammenligning med den store Hyppighed, hvormed de iagttages hos Individer, som lide af Blegsot og andre anæmiske Tilstande. De kraftigste Lyd, ledsagede af følelig Snurren af Vena jugularis optræde kun hos Anæmikere, aldrig hos Sunde. Man maa derfor antage, at der ved anæmiske Tilstande kommer endnu et Moment til, som begunstiger Forstærkelsen

af Lyden, og dette kan næppe søges i noget Andet end en Formindskelse af Blodmassen, hvorved Vena jugularis bliver mindre fyldt, og den hvirvlende Strømning i den følgelig forstærkes.

En sjælden Dobbeltmisdannelse, Dipygus tetrapus. I Wien lever for Tiden en 17-aarig Pige, der frembyder en sjælden Misdannelse. Blanche Dumas blev af sine Plejeforældre fremstillet for Prof. Dittel, hvor flere Læger, deriblandt Prof. Heschl, hvem den foreliggende Meddelelse skyldes, havde Lejlighed til at se hende.

Iblandt Misdannelser ved Overtallighed adskilles som bekjendt to Grupper, hvoraf den ene med Dobbelthed af den øverste Legemshalvdel ikke er saa ualmindelig hos Mennesket, den anden derimod, med Fordobling af den nederste Legemshalvdel, hører til de sjældne Undtagelser. Et Exempel paa denne sidste Form frembyder Frk. Blanche.

Hun har et beskedent, roligt Væsen, behagelige Ansigtstræk, og Legemets øverste Halvdel er vel lidet muskuløs og spinkel, omtrent som hos et 12-Aars Barn, men dog i det Hele normal. Brystkjertlerne ere vel udviklede, Brystkassen nedadtil temmelig bred; Hvirvelraden i dette Parti er enkelt. Men i Egnen af 2den Lændehvirvel deler den sig i en højre og venstre, der danne næsten en ret Vinkel med hinanden; hertil svarer et aabenbart ufuldstændig dobbelt, ved første Øjekast tilsyneladende kun paafaldende bredt, Bækken, hvortil Underlemmerne, for en overfladisk Undersøgelse tre i Tallet, ere befæstede; begge Bækkener staa Side om Side, Lemmerne næsten i en Række fra højre til venstre, dog træde de overtallige noget ud af Rækken, bagtil.

Lemmernes Rækkefølge er saaledes: længst tilhøjre det højre Hofteben med højre Ben, derefter det overtallige venstre, saa det overtallige højre og endelig det normale venstre; kun de yderste ere fuldstændigt, de to mellemste, de overtallige, derimod ufuldstændigt udviklede.

De to yderste Lemmer ere vel formede (dog er der Pes varus paa venstre Side), muskuløse, godt ernærede, af omtrent samme Længde og fungere ogsaa nogenlunde normalt; dog, da Hofteskaalene staa saa langt fra hinanden, at de to Knæ og Fodled ikke kunne nærmes hinanden mere, end at der bliver en Afstand af 20—30 Ctm. imellem dem, bliver Gangen bredsporet og tillige paa Grund af Klumpfoden og endnu en anden Omstændighed meget vaklende, saaledes som den ofte er ved Rygmarvslidelser.

Navlen er enkelt, Hoftekammene, disses forreste Hjørner, Skambenet og Tuberos. ischii kunne føles, de sidste dog utydeligt. Nedenfor den normalt liggende Navle, omtrent paa det Sted, hvor de ydre Kjønsredskaber skulde findes, udgaar fra en fremstaaende Knude, i hvilken man utydeligt føler rundagtige Knogler, to Underlemmer, af hvilke det højre kun er faa Centimeter langt og ligner en Amputationsstump, medens det venstre bestaar af et temmelig tykt Laar og et i Knæleddet bøjet (Ankylose og Kontraktur) Skinneben, som er meget spinkelt, synes næsten at mangle Muskler og ender med en udviklet Fod med faa Tær; denne Fods Leje er, paa Grund af Bøjningen i Knæet, op imod det vel formede venstre Knæ. Det overtallige Ben er fuldstændigt ubevægeligt og følesløst; hun føler ikke Berøring her, har heller ikke Smerter i det, endskjøndt der ved Tryk har dannet sig en temmelig omfangsrig og dyb Ulceration paa dets bageste Flade.

Ved denne Beliggenhed af de to mellemste overtallige Underlemmer i Egnen af Bækkenudgangen hos et normalt Individ er Mundingerne for

Urin og Kjønsredskaberne trængt ud af deres normale Leje til begge Sider, idet der findes en Urinrørsmunding og en Skamspalte imellem hvert af de normale Lemmer og det nærmestliggende overtallige; den venstre er dog, svarende til det paagjældende overtallige Lems stærkere Udvikling, mere udviklet, hvorimod den højre Skede er meget lidt udviklet og ikke kan sonderes; paa begge Sider foregaar Urinudtømmelse og Menstruation, efter Angivelserne samtidigt og regelmæssigt. Tarmaabningen mangler fuldstændigt paa højre Side, paa venstre har den sin normale Plads og fungerer normalt.

Paa den forreste Side af det mest rudimentære Lem findes en ret vel dannet Brystkjertel af normal Størrelse og Form med erektil Vorte.

Indvendig Undersøgelse af Urin- og Kjønsredskaberne lod sig ikke udføre.

Paa højre Tvillingdel findes, hvor Overgangen imellem Kryds- og Halebenet maa antages at være, fra Huden af en blød, slap cylindrisk Udvæxt af en halv Fingers Længde, der minder om Halen hos Sirenerne og utvivlsomt har samme Betydning. Den forekommer nemlig, naar Hoftebenene ikke ved Symphysis sacro-iliaca ere forenede med Krydsbenets Sideflader men med Promontorium, saa at Kryds- og Halebenet ligge helt udenfor Bækkenringen og ere rettede bagtil under en næsten ret Vinkel. Her turde noget lignende være Tilfælde, da begge de mellemste Hofteben saaledes ere dannede paa en ganske afvigende Maade.

Om end denne Beskrivelse ikke ved nøjagtige Maalinger giver et fuldstændigt Billede, saa er den dog tilstrækkelig til at karakterisere Misdannelsen i sine Hovedtræk. Der foreligger nemlig et Tilfælde af ufuldstændig Fordobling af Legemets nederste Halvdel, det hører altsaa til Foersters Terata anadidyma, der omfatter alle Former fra begyndende Axefordobling til fuldstændig Fordobling af Axen og Lemmerne samt de indre Organer. I dens mest udprægede Form vilde alle fire Lemmer være fuldt udviklede og ligeledes Bækkenorganerne dobbelte, men den forekommer saa overordentlig sjældent, at Foerster i 1865 kun kunde opdrive 3 Tilfælde. Som Hovedbetegnelse for disse Misdanneiser bruges Benævnelsen Dipygus, der da nærmere bestemmes ved Lemmernes Tal.

Skelettets Forhold er altsaa følgende: To Lændehvirvelsøjler med Krydsben og Haleben og tilhørende Bækkener og fire Underlemmer udgaaende fra en enkelt Brysthvirvelsøjle, og begge Bækkener ere stillede saaledes Side om Side, at venstre Hofteben paa det højre berører højre Hofteben paa det venstre, men disse mellemste Bækkener mangle noget af deres øvre Parti, de to ydre, som hos et normalt Individ vilde være forbundne ved Symphysis pubis, ligge altsaa med Skambenene langt fra hinanden, saa at, saaledes som ved Exstrophia vesicæ, Bækkenringen ikke er lukket fortil, og heri ligger en væsentlig Aarsag til hendes vaklende Gang. (Wiener med. Wochenschr. 1877. Nr. 49.)

Rettelse.

Herved tillader jeg mig at henlede Kollegers Opmærksomhed paa en Trykfejl i min Bog: «Om Smaabørns Ernæring og Pleje». Jeg er først nylig selv bleven opmærksom paa den. Side 95 nederst paa Siden, hvor Biederts Flødeblanding omtales, staar der nemlig $^1/_2$ Pægl Fløde til $1^1/_2$ Pot Vand, medens der skulde have staaet: $1^1/_2$ Pægl Vand.

G. G. Stage.

Vakance. Distriktslægeembedet for Norderøerne blandt Færøerne er ledigt. Løn: fri Bolig og 1400 Kr. aarlig med Tillæg af 200 Kr. aarlig for hver 5 Aars Tjeneste, dog at Lønningen ikke overstiger 2200 Kr.

Ansøgninger, skrevne paa behørigt stemplet Papir og ledsagede af fornødne Vidnesbyrd, indleveres inden den 30te Januar til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof. Dr. med. Warncke, Kompagnistræde 22.

Dødsfald. Den 6te ds. døde Overlæge ved Gardehusarregimentet J. F. Jørgensen, næsten 70 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 26de Decbr.—1ste Jan. anmeldt 666 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 541 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 25, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 6, ondartet Halssyge 13, Strubehoste 2, Kighoste 12, Faaresyge 11, gastr. Feber 12, tyf. Feber 2, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 61, Ansigts- og anden Vandrerosen 18, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Kaldfeber 8, Brystkatarr 259, Grippe 4, Lungebetændelse 27, Halsbetændelse 66, akut Ledderevmatisme 9, andre Farsoter 8 (Øjenbetændelse 3, Zona 1, Nældefeber 3 og Erytem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 81, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 1, Fnat 8, Drankergalskab 7, Brændevinssyg-dom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Strandgade og Frederiksberggade.

Dødsfaldenes Antal er 98. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 11 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 1, Strubehoste 2, Kighoste 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 3, Barselfeber 1); konstitutionelle Sygdomme 20 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 3 (Selvmord 2); Dannelsesfeji 9; lokale Organsygdomme 40; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 139 (69 Drenge, 70 Piger); Dødfødte 4.

Begyndelsen og Slutningen af den forløbne Uge have været for varme, Midten temmelig kølig med betydelig Nattefrost. Vinden har været overvejende sydøstlig, Luften meget fugtig; oftere Sne.

I Følge de ugentlige Oversigter fra fremmede Byer er der af fremherskende epidemiske Sygdomme anmeldt følgende Antal Dødsfald: I London af Kopper 31, Mæslinger 102, Skarlagensfeber 46, Difteritis og Kroup 16, tyf. Feber og Tyfus 41; i Kristiania af Skarlagensfeber 1; i Stokholm af Skarlagensfeber 4, tyf. Feber 3; i St. Petersborg af Kopper 13, Mæslinger 5, Skarlagensfeber 8, Difteritis og Kroup 16, tyf. Feber 34, exant. Tyfus 3, Fb. recurr. 17, Dysenteri 1; i Königsberg af Mæslinger 2, Difteritis og Kroup 5, tyf. Feber 1, Dysenteri 1; i Danzig af Mæslinger 4, Skarlagensfeber 1, Difteritis og Kroup 9, tyf. Feber 1; i Stettin af Skarlagensfeber 5, Difteritis og Kroup 1; i Hamborg af Mæslinger 2, Difteritis og Kroup 4, tyf. Feber 1; i Berlin af Mæslinger 3, Skarlagensfeber 22, Difteritis og Kroup 39, tyf. Feber 9; i Bryssel af Mæslinger 4, tyf Feber 1; i Paris af Mæslinger 23, Skarlagensfeber 1, Difteritis og Kroup 64, tyf. Feber 19, Dysenteri 1; i Wien af Kopper 12, Mæslinger 6, Skarlagensfeber 7, Difteritis og Kroup 32, tyf. Feber 5, exant. Tyfus 1; i Rom af Kopper 1, Difteritis og Kroup 2; i Alexandria af Dysenteri 5; i Ny-York af Skarlagensfeber 14, Difteritis og Kroup 39, tyf. Feber 7; i Kalkutta af Feber 165, asiatisk Kolera 15; i Bombay af Febris remitt. 173; i Madras af Kopper 34. Dysenteri 180.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.

Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse, Bronkitis, Katarr. Asthma**), for **Brystsyge, Gigt- og Nervesvage.** Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte,** Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Glutenmel

fra Kjøbenhavns Stivelsefabrik

fremstillet efter Hr. Dr. med. **V. Buddes** Anvisning sælges fra Østergades Materialhandel à 1 Kr. 25 Øre. pr. Pund.

Andrea Lassen, Sygeplejerske, er flyttet til Baggesensgade 11 A, 3dje Sal.

Paa Grund af anden Bestemmelse nedsætter jeg mig ikke som Læge i Frederiksværk.

Andreas Møller.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 19. Januar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 3.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: H. C. Weis: Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold. Nye Bøger. Advarsel. Kongelig Resolution angaaende Medicinaltaxten. Vakance. Dødsfald. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold.

Af Fysikus Dr. H. C. Weis.

(Fortsat, se Nr. 1.)

VII. Kolera.

Uagtet denne Sygdom heldigvis ikke hører til vore egne Infektionssygdomme, saa har jeg dog troet at burde tage den med, dels fordi den dog har hjemsøgt os forskjellige Gange, og vore slappe Forholdsregler mod dens Indførelse og Udbredelse ikke sikre os mod et nyt Besøg, dels særligt fordi den med Hensyn til sine Aarsagsforhold og sin Udbredelse har meget tilfælles med den tyfoide Feber, samt fordi den har været Gjenstand for omhyggelige Undersøgelser, der i den nævnte Retning kunne komme til Nytte ogsaa for den sidst nævnte Sygdoms Vedkommende.

Den Forfatter, som har givet de bedste Referater af disse Undersøgelsers Udbytte er utvivlsomt Griesinger. Jeg skal heraf meddele et kort Uddrag, for saa vidt som det kan tjene til Oplysning ogsaa for den tyfoide Feber.

Kolera har hidtil under alle Breddegrader, hos alle

Folkeslag, under de mest forskjellige Forhold, altid været den samme Sygdom. Den medfører derfor altid noget, som giver den dette ejendommelige Præg, noget, paa hvilket dette og den selv beror, ɔ: et Smitstof, som kan reproducere sig. Denne Reproduktion er tildels afhængig af de lokale Forhold, men disse modificere ikke Sygdommen kvalitativt.

Kolera forplantes ved et Smitstof hyppigst og mest ad den almindelige Samfærdsels Vej, altid uafhængig af Vind og Vejr og Verdenshjørner; den udgaar almindeligt fra Brændpunkter, der oftest dannes af større Byer. Den rykker aldrig hurtigere frem end de menneskelige Samfærdselsmidler, og dens Gang er almindeligt den samme under de forskjellige Epidemier, med mindre de lokale Forhold og Samfærdselsmidlerne ere betydeligt forandrede.

Kolera udbreder sig i det Smaa almindeligt ved, at der fra en kolerasmittet By til et hidtil ikke befængt Sted ankommer en Person, som allerede er syg eller snart bliver det, og at der da i det vedkommende Hus eller i dets Nærhed eller blandt de med den Syge beskjæftigede Personer gjentager sig lignende Tilfælde. Undertiden har der tilsyneladende ikke været nogen Forbindelse mellem det første indførte Tilfælde og det næste. Det er ikke alene Kolerasyge, som forplante Sygdommen, men endnu hyppigere dem, som kun lide af Koleradiarré. Mennesker, som i en kolerasmittet By faa Diarré, rejse med denne til andre Byer, og deponere Kolerasmitte i mange Latriner uden maaske selv at faa udtalt Kolera.

Der haves Erfaringer for stor Udbredelse af Kolera blandt Læger og Sygepassere, og der haves Erfaring for det Modsatte. Saadant afhænger af den lokale Renlighed, særligt med Hensyn til Udtømmelserne, deres hurtige Desinfektion og Bortskaffelse.

Bærerne for Kolerasmitstoffet ere Udtømmelserne fra de Personer, som lide af Kolera eller Koleradiarré; Kolera udbredes ved Udtømmelserne, dels ved tilsmudset Linned og andet saadant, dels ved at Udtømmelserne henkastes i Latriner, Møddinger, Kloaker, og herfra give Luften, Drikkevandet og Affaldsstofferne Tilsætning af Smitstof, som blandet i de sidste yderligere udvikles og formeres, og da dér danner nye Udgangspunkter for Sygdommen, omkring hvilke senere nye Tilfælde gruppere sig. En avtokton Oprindelse af Kolera kan ikke antages lige over for Sygdommens Vandringer og øvrige Forhold, og for dens hyppige Forplantelse ved de

ukontrollerede Koleradiarréer, for de derved ofte dannede Brændpunkter, for de Erfaringer, som haves angaaende Smitstoffets Alder, uden at det har tabt sin Evne til at reproducere Sygdommen, henholdsvis 2, 3, 2 Maaneder.

Kolera kan forplantes gjennem Luften i kortere Afstand. Den holder sig undertiden i en Gaard eller større Anstalt alene til de Beboere, som besøge en bestemt Latrin.

Kolera trives bedst dér, hvor Grunden har Tilsætning af raadne organiske, særligt fækale Dele, derfor bedst paa porøs Grund, som er mest modtagelig for saadan Tilsætning; i Dale uden godt Afløb, ved langsomt løbende Floder, paa Flader, som undertiden oversvømmes, i Kjælderboliger.

Kolera (ligesom Tyfus) er stærkt paavirket af Grundvandets vexlende Højde, den tiltager under den lave Vandstand. Den begunstiges ved Overbefolkning, Ophobning af Smuds, organisk Affald og især af Exkrementer; disse Sager danne ved Tilsætning af de Syges Udtømmelser Brændpunkter, hvorfra Sygdommen udbredes ved Uddunstninger.

Hvor der hersker udbredt Diarré, finder Kolera ligesom Tyfus frugtbar Jordbund.

En Koleraepidemi begynder altid med enkelte spredte Tilfælde gjennem nogle Uger, før det mere almindelige Udbrud kommer. Den opstaar aldrig paa én Gang, som la Grippe. Udbredelsen sker igjennem de ved indførte Tilfælde af Diarré eller Kolera dannede Brændpunkter. Undertiden forekom de spredte Tilfælde i lang Tid uden at danne Epidemi, fordi Jordbunden ikke egnede sig dertil; det blev ved Brændpunkterne.

Under en Koleraepidemi findes Sygdomstilfældene i forskjellige Grader: Gastricismer, Diarréer, som igjennem alle Gradationer nærme sig til den udtalte Kolera.

Pettenkofer har i en i Deutsche Vierteljahresschrift für öffentl. Gesundheitspflege fra 1877 indført Kritik over to officielle Beretninger om Koleraepidemier i Ostindien og i Nordamerika søgt at imødegaa flere af de her efter Griesinger fremsatte Anskuelser, hvorved han især støtter sig paa den ostindiske med hans egen Grundluftsteori stemmende Beretning, der er forfattet af Cunningham.

Cunninghams Anskuelser ere sammenfattede i følgende Sætninger: Den menneskelige Samfærdsel er af underordnet Betydning for Udbredelsen af Kolera. — Sygevogtere blive under Koleraepidemier i paafaldende Grad sjældent angrebne af Sygdommen. — Man har intet Bevis for, at

Kolerasyges Udtømmelser udbrede Sygdommen. — Kolera i Indien afhænger af visse hidtil ukjendte Forhold i Luften og Grunden, hvilke i lavt liggende Egne altid ere tilstede, i højt liggende kun undertiden. — Faren for at angribes af Kolera ligger i, at man udsætter sig for disse Forhold, ikke i de Syges Udtømmelser. — Man modarbejder Kolera kun ved forbedret Hygiejne.

Disse Udtalelser ere med nogen Modifikation tiltraadte af Pettenkofer, og han søger paa forskjellig Maade at støtte dem. Man har, siger han, længe paastaaet, at Kolera især er bleven forplantet ved den menneskelige Samfærdsel paa Floderne; men at Kolera følger Floderne, bør ikke forklares ved Samfærdselen, men særligt ved det fugtige og usunde Terræn, som danner Grunden for de ved Floderne liggende Byer.

Man har sagt, at Kolera altid følger den almindelige Samfærdsels Veje; men dette modsiges ved Erfaring fra de senere Epidemier, særligt med Hensyn til Jærnbanerne. — At de Syges Udtømmelser ikke kunne være et sædvanligt Forplantelsesmiddel for Kolera, ses af, at Sygepasserne ikke oftere angribes end andre Mennesker, uagtet de ikke kunne undgaa at tilsøles af Udtømmelserne og endog ofte maa tørre de tilsølede Klæder paa sig, og af at Obduktion af Koleralig saa vidt vides ikke har givet Anledning til at Læger bleve angrebne, uagtet Obducenterne, ligesom Sygepasserne ofte maa have haft Saar eller Rifter paa Hænderne.

Herimod maa jeg imidlertid bemærke, dels at Obduktioner overhovedet yderst sjældent give Anledning til anden Infektion end den septikæmiske, dels at det Forhold, i hvilket Læger og Sygepassere angribes af Kolera, som ovenfor bemærket, er aldeles forskjelligt i de forskjellige Epidemier, og at saadant væsentligt afhænger af den lokale Ventilation og den personlige Renholdelse.

Den i Wien 1874 afholdte Kolerakonferents har udtalt, at Sygdommen kan forplantes ved de Personers Effekter, som komme fra inficerede Steder, særligt naar de have været hos Kolerasyge, og at dette kan ske paa lang Afstand, naar Effekterne have været aflukkede fra den frie Luft.

Dette skal efter Pettenkofer forklares derhen, at Kolera kan forplantes fra Sted til andet, og at denne Forplantelse oftere sker ved de Syge end ved de Sunde, og han søger at begrunde det sidste derved, at der fra inficerede Steder forholdsvis skulde ankomme flere syge end sunde Mennesker, hvad der jo er komplet urigtigt.

Saa vidt som jeg har kunnet opfatte Pettenkofer's Mening i denne Sag, hvad der unægteligt er faldet mig vanskeligt, saa tror han ikke, at der i den Kolerasyges Legeme dannes noget Smitstof, som kan forplante Sygdommen til Andre, og anser den Syges Udtømmelser for uskadelige. Han lægger alene Vægten paa de lokale Forhold, navnlig den fugtige Grund med vexlende Vandstand, i hvilken Smitstoffet dannes (om avtoktont eller i Følge en fra Syge nedlagt Spire, ses ikke), hvorfra det kan overføres til Luften, til Vandet og til andre Gjenstande, og hvorfra det kan føres ved den menneskelige Samfærdsel. Ved denne Samfærdsel forplantes kun enkelte Funker, og disse kunne kun dér fremkalde større Virkninger, hvor der er ophobet lokalt explosivt Materiale, men de blive uden Virkning, hvor dette mangler. Det exploderende Stof findes ikke i Menneskene, men i Grunden, som dog er under Indflydelse af Klima og den menneskelige Husholdning.

Epidemiernes Intensitet afhænger af de lokale Forhold, aldrig af Smitstoffets Udbredelse. Det gaar her ligesom ved Krudtminerne, 1 Funke bevirker lige saa stærk Explosion som 1000 (hvad den jo ingenlunde gjør). Han indrømmer imidlertid de Syges Udtømmelser nogen Betydning, for saa vidt som de kunne være Bærere af Smitstoffet og kunne bevare dette livskraftigt under en længere Transport. Hvorledes dette kan forenes med hans Paastand, at Smitstoffet ikke avles i den Syges Legeme, skal jeg henstille, ligesom adskilligt Andet, der er mig uklart.

Der findes i Hirsch's Jahrsb. i hans geogr. Pathol. os i Pettenkofer's og Buhl's Zeitschrift für Biologi en stor Del kortere og længere Meddelelser om forskjellige Koleraepidemier. De sigte næsten alle hen til Sygdommens Aarsagsforhold, og 35 af dem synes at være anvendelige til Belysning for den tyfoide Feber. Jeg har derfor af disse Meddelelser gjort et skematisk Uddrag, som jeg her skal fremsætte.

Af disse 35 Epidemier vare 13 indførte ved Personer, som allerede havde Kolera eller fik den kort efter Ankomsten til det hidtil ikke inficerede Sted. 7 Epidemier vare indførte ved abortive Former af Kolera, idet Personer fra smittede Steder lidende af en tilsyneladende simpel Diarré rejste til eller igjennem hidtil usmittede Steder og undervejs benyttede Latriner paa hvert Sted og deri deponerede Kolerasmitte. I 4 Epidemier indførtes Sygdommen gjennem sunde Personer. For de øvrige Epidemier anføres det ikke, hvorvidt Sygdommen var indført ved Smitte.

I 13 Epidemier blev Sygdommen udbredt gjennem Kolera- og Kolerinesyge, i 3 Epidemier blev saadan personlig Overførelse ikke iagt-

taget. I 10 Epidemier blev Sygdommen udbredt ved forskjellige Effekter, navnligt ved urent Linned, som hyppigt, men ikke altid var besudlet med de Syges Udtømmelser; i 1 Tilfælde var det en nylig fra smittet Sted ankommen baade da og senere sund Mands Linned, der blev vadsket af hans Kone og derefter hos hende fremkaldte Kolera, ligesom ogsaa kort efter hos deres to Børn, og det var overhovedet især Vadskerkoner og Sygepassere, som bleve de først angrebne. Undertiden var det Sengehalm og andet Straa, som var Smittens Bærer, endog Tømmeret i de store Tømmerflaader, som bringes fra Polen til de preussiske Østersøhavne, antages at være Bærer af Smitten, ligesom ogsaa aldeles tomme Værelser, som havde huset Koleraſyge eller Koleralig. I et saadant Værelse bevaredes Smitstoffet livskraftigt i 3 Maaneder. Drikkevandet viste sig at have forplantet Sygdommen i 5 Epidemier, medens saadan Forplantelse benægtedes i 2. Grundvandet fik Skylden i 4 Epidemier, men frakjendtes al Skyld i 5. I 6 Epidemier fandtes Sygdomsaarsagen i den fugtige og porøse Grund, særligt den tørvholdige. De angrebne Steders Beliggenhed over eller under det omliggende Terræn havde i 4 Epidemier tydelig Indflydelse, idet der i det højere liggende Terræn angrebes 1—3 p. M. af Befolkningen, i de lavere liggende 28—41 p. M. Sygdommens Udbredelse igjennem Latriner blev kun i 2 Epidemier eftervist.

I 3 Epidemier angrebes der mange Læger, i 1 slet ingen; i 4 Epidemier ligeledes mange Sygepassere, i 1 faa, i 1 slet ingen.

2 Epidemier antoges at være begrundede i den med raadne Substanser opfyldte Grund. I 1 Epidemi spillede de Syges Udtømmelser Hovedrollen. Hygiejnen havde i 4 Epidemier en tydelig Indvirkning paa Sygdommen, der holdt sig mest til lave, fugtige, svinske, fattige Huse, særligt Kjældere og Baghuse. I 1 Epidemi var det omvendte Tilfældet. Desinfektion af Latrinerne viste sig nyttig i 1 Epidemi, unyttig i 1. Sygdommens Inkubation vexlede fra 3 til 21 Dage.

Denne skematiske Meddelelse er i høj Grad ufuldstændig og besvarer langt fra for hver Epidemi de Spørgsmaal, som med Hensyn til Sygdommens Aarsagsforhold kunne stilles. Det er saaledes for 15 Epidemiers Vedkommende forbigaaet med Tavshed, hvorvidt de første Tilfælde vare indførte andetstedsfra eller ikke. Ved 11 Epidemier omtales der ikke, hvad der var Skyld i Sygdommens Udbredelse, om personlig Smitte, Smitte gjennem Effekter, Smitte gjennem Drikkevand, eller Latriner. Udbredelsen gjennem disse sidste er kun omtalt ved 2 Epidemier, uagtet denne Udbredelsesmaade dog almindeligt anses for den hyppigste.

Ved enhver af disse Epidemier er der kun fremhævet de Forhold, som særligt have tiltalt den refererende Læge; men disse Referater stemme i de mest væsentlige Punkter godt baade indbyrdes og med den af Griesinger leverede Udsigt over Koleraens Væsen og Aarsagsforhold og give adskillige hertil sigtende Oplysninger.

Vi se saaledes deraf, at det langt overvejende Antal af Epidemier blev paaviseligt indført fra allerede smittede Steder,

at dette almindelig bevirkedes af Personer, som allerede selv havde Kolera eller snart fik den, men ogsaa af Personer, som kom fra smittede Steder med Diarré, uden at denne senere gik over til Kolera*); at Smitstoffet ogsaa føres fra Person til anden eller i Effekter, og da hyppigst i de Syges Linned, undertiden gjennem 3dje sund Person; at saa vel Drikkevandet som Grundvandsforholdene paa flere Steder vare i kavsalt Forhold til Sygdommen, navnlig hvor det havde faaet Tilsætning af de Syges Udtømmelser; at Sygdommen trives bedst paa porøs og fugtig Grund, om den endog ikke, som af Pettenkofer paastaaet, udelukkende holdt sig dertil; at Stedets Elevation over Omgivelserne i Almindelighed havde stor Indflydelse paa Sygdommen, der fandtes langt hyppigere og i større Udbredelse paa de lavt liggende Steder og i Nærheden af Floder; skjøndt ogsaa det modsatte undtagelsesvis fandt Sted.

Latrinerne ere som anført satte i Forbindelse med Sygdommens Udbredelse langt sjældnere, end man skulde vente efter den almindelige Tro paa, at de Syges Udtømmelser fortrinsvis om end ikke udelukkende ere Smittens Bærere. Ogsaa er en raadden, særligt fækal Tilsætning til Jordbunden mindre hyppigt paapeget som medhjælpende Aarsagsmoment, end stemmende med de almindelige Begreber; ligesom overhovedet de hygiejniske Forhold ikke synes at have været særligt paaagtede. Det er gaaet de her refererende Læger med Kolera ligesom adskillige andre Læger med den tyfoide Feber, de vare tilfredsstillede ved Smitten som Aarsagsmoment, og søgte ikke efter andre.

I en af de nævnte Beretninger er der meddelt Erfaringer for, at Kolerasmitstoffet kan i 21 Dage opbevares livskraftigt i de Syges Linned; i en anden, at det er bevaret livskraftigt i 3 Maaneder i et tomt Værelse, i hvilket der havde ligget et Koleralig; i en tredje Beretning havde man Erfaring for, at Koleraens Inkubation kan vare indtil 21 Dage.

Ved at sammenstille disse for Kolera indvundne Erfaringer med dem, som haves for den tyfoide Feber, vil det ses, at disse to Sygdomme, i hvor forskjellige de ellers ere, dog have omtrent de samme Aarsagsforhold.

---

*) Herben hører en af Hogyes under en Koleraepidemi i Indien 1872 gjort Erfaring. Han anstillede en Række Forsøg med friske Koleraexkrementer paa Dyr og blev ved et af disse assisteret af sin Tjener. Denne fik Tarmkatarr, næste Dag fik Tjenerens Datter Tarmkatarr, og 4 Dage derefter forekom der 2 Tilfælde af Kolera i samme Hus, hvor den tidligere ikke var forekommen.

De have begge et specifikt Smitstof, der for den mere intense Kolera med dens voldsommere og farligere Forløb og dens hurtigere Udbredelse er saa iøjnefaldende, at det nu næsten af alle Læger anses for Sygdommens eneste effektive Aarsagsmoment, medens det for den tyfoide Feber med det langsommere og mindre farlige Forløb og den langsommere Udbredelse er langt mindre iøjnefaldende og derfor af adskillige Læger endnu benægtes, af flere vel anses for et muligt, men ikke for et almindeligt Aarsagsmoment.

Smitten forplantes i begge Sygdomme dels direkte fra Syg til Sund, dels indirekte gjennem 3dje sund Person (hvad der dog synes kun sjældent iagttaget, vel ogsaa sjældent er eftersøgt); gjennem Effekter og da hyppigst urent Linned tilsmudset med de Syges Udtømmelser; gjennem Drikkevand med uren, særligt fækal Tilsætning, og da navnlig Tilsætning af de Syges Udtømmelser. Den udbredes ligeledes i begge Sygdomme gjennem en fugtig Grund, der er opfyldt med raadne Stoffer og har faaet Tilsætning af de Syges Udtømmelser, og denne Udbredelse trives især paa Steder, som have stærkt vexlende Grundvandsstand, naar Vandet staar lavt.

Begge Sygdomme trives bedst paa lavt liggende fugtige Steder, særligt med anden slet Hygiejne, med Smuds, Fattigdom, Overbefolkning, ringe Ventilation, ligesom ogsaa paa porøs Grund, der let optager og længe gjemmer de den ved urene Afløb tilførte organiske Masser.

For begge Sygdomme synes de Syges Udtømmelser fortrinsvis at være Bærerne af Smitstofferne. Der er for begge Sygdomme Exempler paa Forplantelsen ved Smitte fra abortive Sygdomsformer, og ligeledes ved gammelt og i længere Tid overgjemt Smitstof.

Kolera og tyfoid Feber have saaledes de samme Aarsagsforhold saavel i det Store som i det Smaa, men de ere for det sidstes Vedkommende ved den tyfoide Feber sjældnere paaviste i nogle Punkter og derfor mindre anerkjendte, hvad navnlig er Tilfældet med Sygdommens Forplantelse gjennem 3dje sund Person, gjennem Effekter, gjennem gammel overgjemt Smitte og gjennem abortive Former.

Disse 4 Momenter ere ved den tyfoide Feber ikke saa hyppigt efterviste (vel næppe tilstrækkeligt eftersøgte), at de i den almindelige Lægebevidsthed ere komne til at danne

Forbindelsesled mellem de ofte enkeltstaaende smaa Epidemier og sporadiske Tilfælde af tyfoid Feber, som derfor tillagdes avtokton Oprindelse. De ere derimod ved Kolera hyppigere og tydeligere konstaterede, og dette forøger de paaviste Tilfældes Værdi ogsaa for den tyfoide Feber og bestyrker Troen paa, at Aarsagsforholdene i alle deres Enkeltheder ligesom i deres Almindelighed ere de samme for begge Sygdomme; at nemlig begge Sygdomme til énhver Tid og paa ethvert Sted, i det Store som i det Smaa, skyldes udelukkende ét for hver af dem ejendommelig specifikt Smitstof, nyt eller gammelt, og hidrørende fra analoge Sygdomstilfælde, fuldt udviklede eller abortive, og overførte direkte fra Syg til Sund eller indirekte gjennem sund Person, Klæder, Effekter, Grunden, Drikkevandet m. m.

Nye Bøger.

Harald: Philipsen: Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende. Anden gjennemsete og forøgede Udgave. 1ste Hefte. Kjøbenhavn 1877. (Reitzel). 264 Sider.

Naar man ser hen til Oftalmologiens officielle Stilling hos os, er det et glædeligt Vidnesbyrd baade om vor Lægestands Interesse for denne vigtige Specialitet og om at den flittige og dygtige Forfatter har vidst at træffe det rette, at allerede anden Udgave kan foreligge af det først i 1874 sluttede Arbejde. Idet vi i det Hele henholde os til den Anmeldelse af det foreliggende Hefte, som blev givet i dette Tidsskrift ved første Udgaves Fremkomst (3dje R. XV. 13. 14) skulle vi blot bemærke, at en noget udførligere Behandling navnlig er bleven det særdeles smukke indledende Afsnit til Del. Fortrinsvis har den noget fyldigere Fremstilling af Farvesansen, der jo i den senere Tid har været Gjenstand for saa omfattende Undersøgelser og faaet en særdeles praktisk Betydning, tiltrukket sig vor Opmærksomhed.

Beretning om Kommunehospitalet, Øresundshospitalet samt Epidemilasaretherne i Kjøbenhavn for 1876. Kjøbenhavn 1877. 209 Sider.

Kommunehospitalet. Antallet af behandlede Pa-

tienter var 7824 (288 færre end i 1875). Det daglige Gjennemsnitsantal af Indkomne var 19,7, af Udgaaede og Døde ligeledes 19,7. Den største daglige Belægning forekom den 13de Februar og var 733, den 31te Juli henlaa 550 Patienter, Middelbelægningen for hele Aaret var 638.

Antallet af Døde var 667 (9,2 pCt. af de udgaaede og døde Patienter). Sundhedstilstanden i Hospitalet har efter Overlægernes Beretninger været god. Foruden de sædvanlige Foranstaltninger med Hensyn til Renlighed og Udluftning er der blevet draget Omsorg for grundigere Udskylning og Rensning af Spildevandsrørene fra Sygestuerne ved et særegent Apparat 4 Gange i Aarets Løb, ligesom Klosetterne paa Sygestuegangene ere blevne bedre ventilerede end hidtil, og siden Midten af April udskylles samtlige Hovedkloaker hver Uge. Tøjet, der er benyttet af Patienterne i Epidemibygningen, desinficeres, før det afgives til Hospitalets Vadskeri. Den Mangel, der var ved Ventilationen, idet denne standsede hver Morgen og Aften, naar de to Dampmaskiner afløste hinanden, er ligeledes afhjulpen. I Fruentimmerfløjen imod Farimagsgade er der udenfor hver anden Sygestue opsat elektrisk Ringeapparat.

Den i foregaaende Aars Beretning omtalte forestaaende Omordning af Sygeplejen er traadt i Kraft saaledes, at der paa 3dje Afdeling fra 1ste September 1876 blev ansat en Plejemoder, 6 Assistenter og 3 Elever, der hver især modtoge Instruxer overensstemmende med de i saa Henseende af Lægeraadet vedtagne Udkast. I Økonomien er der truffet de Foranstaltninger, som vare nødvendige for at tilvejebringe den tilsigtede større Afvexling i Kosten, navnlig saaledes, at der tilførtes de Syge mere Planteføde (smlgn. forrige Beretning).

I December vedtoges i Lægeraadet, at Sygdomme i de kvindelige Kjønsredskaber, som ikke ere en umiddelbar Følge af Barselseng, samt i Blæren og Endetarmen henvises til de kirurgiske Afdelinger.

1ste Afdeling (Overlæge Holmer). Dødelighedsprocenten har været 5,5. Sundhedstilstanden har været særdeles god, der er ikke forekommet noget Tilfælde af Pyæmi eller Septikæmi, et Resultat, som hidtil ikke har været naaet for Afdelingen i al den Tid Hospitalet har været i Virksomhed og som viser Betydningen af Listers Antiseptik. Af Rosen er kun forekommet 9 Tilfælde, deraf dog det ene opstaaet udenfor Hospitalet og indlagt under fejl Diagnose og to Recidiver efter et første Udbrud, henholdsvis fra 4de

Afdeling og paa selve Afdelingen i forrige Aar; det anføres, at i intet af de Tilfælde, hvor Rosen optraadte, havde en gjennemført metodisk Antiseptik ladet sig bringe i Anvendelse i Følge Sygdommens Beskaffenhed. Tilfældene optraadte spredt paa tre nær, hvoraf to opstode paa samme Stue og ét paa en Nabostue kort efter hinanden, saa at mulig Sammenhæng imellem dem ikke kan udelukkes; hos de to, som døde, skyldtes Døden kun i det ene Tilfælde Rosen. Andre Hospitalssygdomme ere ikke forekomne. Efter Trakeotomi ere 11 udskrevne, 9 døde, i Modsætning til forrige Aar, da 44 Dødsfald kom paa Trakeotomiernes Regning (56 pCt. af de Opererede).

2den Afdeling (Prof. Brünniche). Dødelighedsprocenten = 15,4. Af Rosen indlagdes to Tilfælde under fejl Diagnose, hvilke strax flyttedes til Epidemibygningen ligesom de 5 Tilfælde, der opstode paa Afdelingen. Pyæmi opstod hos en ung Mand med Otitis media suppurativa; han helbrededes. To Patienter indlagdes under fejl Diagnose med Dysenteri, tre Tilfælde af denne Sygdom opstode i Afdelingen; de flyttedes alle til Epidemibygningen ligesom de tre Koppepatienter, der indlagdes under fejl Diagnose, og to tilførte Tilfælde af exantematisk Tyfus.

3dje Afdeling (Overlæge Trier). Dødeligheden = 13,6 pCt.; Afdelingen har været stærkt belagt, fortrinsvis fordi under denne Afdeling har Epidemibygningen været henlagt i dette Aar. Af «Hospitalssygdomme» er kun opstaaet et Tilfælde i Afdelingen; en Pyæmi og en Stivkrampe modtoges i fuldt udviklet Tilstand. For saa vidt maatte Sundhedstilstanden kaldes god, men der optraadte i Aarets Løb, nemlig i Tidsrummet fra Slutningen af Januar til Midten af Marts, paa denne saa vel som paa flere andre af Hospitalets Afdelinger en Del Tilfælde af Blodgang, af hvilke Flertallet maatte antages at skyldes mangelfulde hygiejniske Forhold i Hospitalet, navnlig vedrørende Latrin- og Kloaksystemet, imedens nogle færre kunde formodes at være overførte ved Smitte (i Epidemibygningen). De trufne Forholdsregler (sammenlign ovenfor og «Hospitals Tidende.» den 2den Avgust 1876) synes at have svaret til Hensigten, da der siden den Tid ikke spores nogen slem Lugt fra Retiraderne eller Spildevandsledningerne, og der er senere kun opstaaet 4 Tilfælde i Hospitalet, hvis Andel i disse maa anses for meget tvivlsom.

Af andre Infektionssygdomme opstode paa Afdelingen

to Tilfælde af tyfoid Feber, et af exantematisk Tyfus, tre af Skarlagensfeber og tre af Skaalkopper.

Paa Grund af det stærkt forøgede Arbejde har den sædvanlige kliniske Undervisning ikke kunnet finde Sted.

4de Afdeling (Overlæge Engelsted). Dødsprocenten = 1,6. Afdelingens hele Fysiognomi har været det sædvanlige; kun har Aaret udmærket sig ved, at Patientantallet har været mindre end i noget andet Aar i det sidste Tiaar.

5te Afdeling (Overlæge Studsgaard). Dødelighedsprocenten har været 8,7; af 14 for Kroup trakeotomerede døde 8. Sundhedstilstanden har i det Hele taget været god, og Belægningen ikke betydelig, undtagen i Vintermaanederne, da Mandfolkeafdelingen var stærkt belagt. Af Hospitalssygdomme er Rosen opstaaet hos 5 Patienter.

6te Afdeling (Prof. Gædeken). Dødelighedsprocent 8,74. Sundhedstilstanden har været god. Af 7 Tilfælde af Ansigtsrosen som Komplikation til Delirium tremens indbragtes de 5 fuldt udviklede, de andre to opstode paa Hospitalet i Omfanget af kontunderede Saar i Hovedet, der vare indbragte fra Byen; tre Tilfælde af Dysenteri opstode henholdsvis 3, 7 og 14 Dage efter Indlæggelsen. Der indlagdes 16 Tilfælde af forsøgt Selvmord, hvoraf to døde; de frembød alle Symptomer paa eller Disposition til Sindssygdom eller Hysteri; paa Afdelingen forsøgte to sindssyge Mandfolk Strangulation.

Imellem de Sindssyge fandtes 13 Mandfolk og 1 Fruentimmer med Paresis generalis; for de 12 Mandfolks Vedkommende paavistes konstitutionel Syfilis for flere eller færre Aar siden, om den 13de, der kun laa i 5 Dage paa Afdelingen, kunde ingen Oplysning faas i denne Retning; heller ikke om det ene Fruentimmer, men her var Diagnosen vistnok temmelig usikker.

En 23-aarig Soldat, der paa Garnisonshospitalet henlaa i Bedring efter Angina parot., hvortil havde sluttet sig en Orchitis, indlagdes med en næsten furibund Mani; han maatte lægges i Tvang og af og til mades ved Hjælp af Sonden; Svulsten i Parotis næsten ophørt, kun ubetydelig, ikke øm Svulst af højre Testikel. Efter 10 Dage blev han næsten pludselig fuldstændig rolig og fornuftig, vidste intet om det Passerede, alle Funktioner kom strax i Orden, kun var han lidt mat og snaksom i de første Dage; efter at være iagttaget i et Par Uger blev han udskreven.

Pladsforholdene i Cellerne have været nogenlunde gode.

Overlægen fremhæver stærkt den Modvillie og Uforsnuft, der lægges for Dagen af Familierne, naar der er Spørgsmaal om at overføre en Patient til en Sindssygeanstalt, skjøndt Hospitalet gjør Alt for at fremstille Sagen i det rette Lys.

Kvarantænehospitalet «Øresundshospital», der er beliggende ved Stranden i udenbys Klædebo-Kvarter, blev i Aarets Løb monteret for 30 Patienter, men der indlagdes ingen.

Epidemilasaretet paa Enighedsværn. 10 Patienter overførtes fra forrige Aar, 78 indkom (5 havde ikke Kopper), 79 helbrededes, 1 gik til Kommunehospitalet, 8 (ɔ: 0,9 pCt.) døde. Ved Aarets Slutning var der ingen Patienter. Sundhedstilstanden i Lasaretet har været god.

I Lasareterne paa Kløvermarksvejen har i Alt været behandlet 8 Patienter, ved Aarets Udgang var ingen tilbage; ingen døde; ingen Tilfælde af Hospitalssygdom.

Beretning om St. Hans Hospital for Sindssyge i 1876. Kjøbenhavn 1877. 64 Sider.

Ved Begyndelsen af Aaret 1876 var Patientstanden 643, ved dets Udgangen 666. Tilgangen foreges altsaa fremdeles hvert Aar, i Aar mest for Mandfolkenes Vedkommende i Modsætning til de tidligere Aar. Dog lykkedes det at skaffe Plads ved Forholdsregler, som dog kun kunde have en ren midlertidig Karakter. Paa Grund heraf beordrede Hospitalets Direktør Overlægen, Prof. Steenberg at udarbejde et Program for Opførelsen af en ny Plejestiftelse til 120 Mænd og 120 Kvinder og derpaa henvende sig til en Arkitekt, som i Overensstemmelse hermed skulde udarbejde Tegninger og Overslag. Dette vil da blive forelagt Kommunalbestyrelsen, og saaledes vil det første Skridt være gjort til forhaabentlig for en længere Aarrække at skaffe Plads til Kjøbenhavns Kommunes Sindssyge*).

Ogsaa i Aar har Hospitalet været fuldstændigt fri for Hospitalssygdomme, og Overlægen nærer ingen Tvivl om, at dette skyldes den nu vel regulerede Ordning af hele Hospitalets Kloak- og Latrinvæsen. I det Hele taget har Sundhedstilstanden hele Aaret rundt været god. Medens Koldfeberen i de første Aar af Overlægens Virksomhed var

---

*) Sagen er, efter hvad der velvilligst er meddelt os, nu saa vidt fremmet, at der er Sandsynlighed for, at man vil kunne begynde at bygge i dette Foraar. Red.

en stor Plage, har den vist en stadig paafaldende Aftagen siden den ved Opførelsen af de nye Bygninger for Plejestiftelsen i 1869—72 foretagne Omformning af Jordsmonnet og Regulering af Afløbene; kun hos enkelte Patienter, som i de foregaaende Aar havde lidt hyppigst og heftigst af denne Sygdom, og som derved vare blevne særlig disponerede til at afficeres af dette Miasma, indfandt der sig af og til lette Recidiver.

Beretninger om den kjøbenhavnske, den nørrejyske og Østifternes Sindssygeanstalter i 1876. Kjøbenhavn 1877.

Om St. Hans Hopital er det Væsentligste meddelt efter dets særegne Beretning. — Den nørrejyske Anstalt havde ved Aarets Udgang en Belægning af 404 Patienter, 201 Mænd, 203 Kvinder. Den store Overvægt, som det af Beretningen ses at Bevægelsen paa Mandssiden har haft, beror alene paa den ringe Afgang af Kvinder i Aarets Løb; Trangen til Plads for Kvinder har netop været meget følelig. Der klages over de i de senere Aar stadigt tiltagende Ulemper med Hensyn til Opsynspersonalet, der for en stor Del forlader Tjenesten, førend de ere saa indøvede, at man har nogen Nytte af dem, ingenlunde altid af egentlig Utilfredshed men blot af Lyst til at prøve noget Andet. Tidligere kunde Anstalten glæde sig ved en forholdsvis stor fast Stok af et Personale, der kjendte Tjenesten og Patienterne og følte sig knyttet til Anstalten. Det Opsving, Aarhus har taget i den senere Tid, og den hermed i Forbindelse staaende Udvikling af Riis Skov som Lystskov med Dans etc. paa tre Punkter og Fremblomstringen af et Villakvarter i Anstaltens umiddelbare Nærhed i det Bælte af Krat, der tidligere adskilte Skoven fra Anstaltens Ejendom, kan ikke siges at være glædeligt for denne, men Priserne paa Parcellerne har været saa høje, at Anstalten ikke har kunnet forebygge det. At Aarhus-Ryomgaardbanen vil gjøre Adgangen til Riis Skov endnu lettere for det Adspredelse søgende Publikum lader sig let forudse. Ved Justitsministeriets og Banebestyrelsens Imødekommen er der sørget for, at Banen selv volder Anstalten saa lidt Ulempe som muligt.

Østifternes Sindssygeanstalts Beretning er udelukkende statistisk. Patientstanden ved Aarets Udgang var 410, 202 Mænd, 208 Kvinder.

Advarsel.

Da Sundhedskommissionen er kommen til Kundskab om, at et Haarfarvningsmiddel, der under Benævnelsen «Frederiksens Haar-Elixir» falbydes her i Staden, ved en længere og vedholdende Brug skal have fremkaldt Symptomer, der maatte give Formodning om en kronisk Blyforgiftning, og da det ved kemisk Analyse af bemeldte Middel har vist sig, at det indeholder en betydelig Mængde af et opløseligt Blysalt (Blysukker), finder Sundhedskommissionen sig foranlediget til, ligesom i sin Tid med Hensyn til Halls vegetable Sicilian, Hair Renewer, herved at advare mod Forhandling og Brug af ovennævnte Frederiksens Haar-Elixir.

Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder, den 9de Januar 1878.

Kongelig Resolution angaaende Medicinaltaxten. Under 14de Decbr. 1877 har det behaget Hans Majestæt Kongen paa Justitsministeriets derom allerunderdanigst nedlagte Forestilling at tillægge det kongelige Sundhedskollegium Bemyndigelse til foruden den ved allerhøieste Resolution af 14de Februar 1844 fastsatte aarlige Revision af Medicinaltaxten, i Løbet af Aaret at foretage Forandringer i Medikamenternes Pris, saa ofte saadant paa Grund af betydeligere Fluktuationer i Indkjøbsprisen maatte anses nødvendigt.

Vakance. Et Korpslægeembede i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps. Med Embedet, hvortil Underlæger, som ere eller have været Reservelæger, have fortrinsvis Adgang, er der forbundet en aarlig Lønning af 1200 Kr., som kan stige til 2000 Kr. Ansøgninger om dette Embede, stilede til Hs. Majestæt Kongen, indsendes til Stabslægen inden den 25de d. M.

Dødsfald. Den 16de ds. døde Prof. J. J. Jansen, 76 Aar gl. Han var i en lang Aarrække en af Kjøbenhavns mest ansete Tandlæger.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Tirsdag den 22de Januar 1878. Kl. 7.

Professor Dr. med. Reisz: Om den revmatiske Feber og særligt om dens Behandling med Salicylsyre.

Reservekirurg Bloch: En subperiostal Amputation.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 2den—8de Januar anmeldt 893 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 779 af Farsoter, nemlig:

Kopper 1, Skaalkopper 48, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 11, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 3, Kighoste 6, Faaresyge 10, gastr. Feber 47,

tyf. Feber 7, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera, og akut Diarré 82, Ansigts- og anden Vandrerosen 16, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarr 338, Grippe 7, Lungebetændelse 33, Halsbetændelse 116, akut Ledderevmatisme 19, andre Farsoter 12 (Øjenbetændelse 2, Zona 3, Furunkler 4, Nældefeber 2 og Erytem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 75, venerisk Saar 11, erhvervet Syfilis 15 medfødt Syfilis 0, Fnat 7, Drankergalskab 3, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Helliggeiststræde, St. Annæplads og Frederiksberggade.

Dødsfaldenes Antal er 107. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (Kopper 1, ondartet Halssyge 1, Strubehoste 3, Kighoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 2, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 2); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 18 (Lungesvindsot 14); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 9; lokale Organsygdomme 49; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 5).

Levendefødte ere 194 (87 Drenge, 107 Piger); Dødfødte 5.

Den forløbne Uge har været mild med overvejende sydvestlige, svage Vinde, fugtig og taaget Luft. Den sidste Dag indtraadte med nordlig Vind en betydelig Afkøling.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,

for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.

Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Øve Krarup.

Paa den Gyldendalske Boghandels Forlag er udkommet:

Clinisk Chirurgi.

Forelæsninger for Studerende ved Kjøbenhavns Universitet.

Af

H. H. Saxtorph,

Professor.

2den Del:

Regionernes Sygdomme.

5 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 26. Januar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 4.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Til vore Kolleger. V. Bokkenheuser: Et Tilfælde af Aneurisma aortæ. J. Reyet: Svovlsurt Atropin imod Sved, navnlig hos Risikere. Köhner: Kinin-Exanthem. Koester: Ulcus chymosticum. Handelbaum: Hvor mange Vaccinepustler behøves der for at frembringe Immunitet? Skrivelse fra Justitsministeriet angaaende Dispensation af homeopatisk Medicin. Vakancer. Udnævnelser. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Til vore Kolleger.

Som det vil være vore Kolleger bekjendt, har Foreningen under det røde Kors til Syge og Saaredes Pleje sat som sit nærmeste Formaal at bidrage til en forbedret Sygepleje ved Uddannelse af dertil egnede Kvinder og deres Anbringelse i den private Sygepleje. Ved velvillig Imødekommen fra de forskjellige Hospitalers Bestyrelser og ved flere Overlægers værdifulde Medvirken er Sagen nu saa vidt fremmet, at et mindre Antal Sygeplejersker, som have gjennemgaaet det bestemte Uddannelseskursus i medicinske og kirurgiske Afdelinger, fra 1ste Februar kunne begynde deres Virksomhed i den private Sygepleje.

For at det af os tilsigtede Maal, en virkelig forbedret Sygepleje, kan blive naaet, henvende vi os nu til vore Kolleger og bede dem være vore Medarbejdere til Sagens Gjennemførelse.

Vi have bestræbt os for at forskaffe vore Sygeplejersker et saa godt Grundlag som muligt, men deres videre Udvikling maa vi lægge i vore Kollegers Hænder. Vi bede da vore Kolleger ikke blot at anvende Foreningens Sygeplejersker i deres Praxis, men ogsaa at ville vejlede og støtte dem i deres Virksomhed og paase, at de nøje opfylde, hvad

der kan fordres af en god og paalidelig Sygeplejerske. Sagens Fremgang kan i høj Grad støttes, naar de ville hjælpe Sygeplejerskerne til at komme i det rette Forhold til den Syge og hans Omgivelser, saa at de overalt maa finde den Tillid og Agtelse, hvortil vi haabe, at de ved deres Forhold ville gjøre sig værdige. Vi anmode endelig vore Kolleger om at ville meddele os, hvad de maatte finde mangelfuldt eller ønskeligt at forandre ved Sygeplejerskernes Uddannelse samt at give os Underretning om, hvis en Sygeplejerske maatte gjøre sig skyldig i Forsømmelse i eller Overtrædelse af de hende givne Forskrifter, eller skulde vise sig mindre skikket til den hende betroede Gjerning.

Sluttelig skulle vi tilføje, at Bureauet for Henvendelser om Sygeplejersker fra 1ste Februar er Stormgade Nr. 1, 1ste Sal, hvor de nødvendige Blanketter og alle Foreningens Bestemmelser angaaende Sygeplejens Ordning ville kunne afhentes.

S. Engelsted. V. Holmer.

Et Tilfælde af Aneurisma aortae.

Meddelt af V. Bokkenheuser.

I nærværende Tidsskrift er der i Løbet af de sidste to Aar tvende Gange blevet meddelt Tilfælde af ovenstaaende Art; det ene skyldes Dr. Salomonsen og findes i 3dje Række XXI Nr. 6, det andet Dr. Budde og findes i 3dje Række XXIII Nr. 8. Begge disse have deres ejendommelige Forløb, der paa nogle Punkter falde sammen, paa andre afvige ikke lidet fra hinanden, og jeg skal ved denne Lejlighed forelægge et tredje Tilfælde, der er forefaldet paa Overlæge, Dr. med. F. Trier's Hospitalsafdeling, og som jeg, medens jeg fungerede som Reservelæge sammesteds, havde Lejlighed til at følge. Størst Interesse har det uden Tvivl haft for os, der iagttog Sygdommen fra først til sidst, og som fik den kliniske Diagnose bekræftet paa saa smuk en Maade ved Ligfundet, men mulig kan det tillige have Værdi udenfor denne snævre Kreds; det er dels derfor, dels fordi der i de Ord, hvormed Dr. Budde indleder sin Meddelelse, ligger en Opfordring til at fremkomme med andre lignende Tilfælde, at jeg har bestemt mig til at offentliggjøre det.

Jens Peter J., 52 Aar gl., Skomager. Indkom den 10de Marts 1877, død den 1ste Juli 1877.

Patientens Fader er død af Ftisis; for 10 Aar siden havde han »Gigt« i højre Arm, og i over 20 Aar har han været tunghør. Iøvrigt har han i flere Aar været lidt kortaandet og følt Hjærtebanken ved Anstrængelser, men de egentlige sygelige Fænomener, hvorfor han søger Hospitalet, begyndte først for 5 Maaneder siden og ere derefter lidt efter lidt tiltagne. Sygdommen begyndte med Hæshed, en Gang imellem lidt Synkebesvær, Hoste og Kortaandethed uden astmatiske Anfald; denne Kortaandethed tiltog i kold Luft og efter Maaltiderne, Hosten var anstrængende, Opspyttet sparsomt, Spyt lignende, uden Blod. Nattesøvnen har været urolig, tildels forstyrret af Hosten, Fordøjelsen i Orden; en enkelt Gang har han følt Svimmel og Sortnen for Øjnene, naar han opholdt sig i mindre ren Luft; Hjærtebanken kun ved Anstrængelse.

Han er kraftigt bygget og ret vel næret; Ansigtet cyanotisk, Øjnene glinsende og noget fremstaaende, Huden ikke svedende; han trækker Vejret langsomt (Resp. 16—20) og besværligt, Halsmusklerne ere spændte og deltage stærkt i Aandedrættet; Brystkassen er noget tøndeformet, Ictus cordis ses og føles ikke. Perkussionen er klar og rungende paa højre Side af Forfladen til 6te Ribben, medens Lungetonen paa venstre Side dækker Hjærtet; dog kan Hjærtedæmpningen ved stærk Perkussion erkjendes gaaende i Bredderetning fra venstre Sternalrand til Parasternallinien. Paa Bagfladen naar Lungegrænserne paa begge Sider til 11te Ribben.

Respirationen er noget kraftigere paa højre end paa venstre Side, og Udaandingen er hist noget forlænget, et enkelt Sted høres en fugtig Rallelyd. Hjærtelydene svage, men rene, en Gang imellem udebliver et Slag; Pulsen 56, blød og let sammentrykkelig, ikke celer, men i ringe Grad uregelmæssig. Temperaturen normal; Urinen sur, klar, uden Æggehvide.

Tilstanden holdt sig derpaa nogenlunde uforandret; til Tider var han mere kortaandet end til andre, ligesom Cyanosen af Ansigtet snart var tilstede, snart ikke; af og til hørtes lydelig Trakealrallen.

Den 22de Marts om Aftenen optraadte aldeles pludseligt et Anfald af den allerheftigste Dyspnø, Ansigtet blev stærkt cyanotisk, Øjnene fremstaaende, alle Aandedrætsmusklerne kom i overordentlig stærk Virksomhed, han maatte sidde overende og holde sig fast ved Sengen; baade Ind- og Udaandingen var dels hvæsende, dels noget pibende. Varigheden af denne Tilstand var c. 1 Time, og den tabte sig efter en Morfininds-prøjtning. Ved Stetoskopien den næste Formiddag kunde intet nyt paavises.

Den 24de Marts saas der ved Laryngoskopi (der foretoges af Dr. med. Haslund) ringe Svulst af de falske Stemmebaand; deres Farve var normal, og den øvrige Del af Slimhinden i Struben frembød i ingen Henseende noget abnormt. De andre Stemmebaand vare hvide, glinsende, stode under saavel roligt som forceret Aandedræt i en Stilling, der var betydeligt nærmere Midtlinien end normalt. Under Intoneringen saas kun Bevægelser i højre Stemmebaand, og disse vare endog meget træge; Stemmebaandet naaede ikke fuldstændigt Midtlinien. Venstre Stemmebaand holdt sig ubevægeligt, kun svage Trækninger saas i den tilsvarende Arytænoidbrusk. Der foretoges derpaa i de nærmest paafølgende Dage gjentagne omhyggelige Undersøgelser, der dels bekræftede, dels supplerede hverandre, og Hovedresultatet af dem alle var i alt væsentlig følgende:

Der ses og føles en tydelig, men meget svag Pulsation i 3dje og af

og til i 2det Ribbensmellemrum paa højre Side tæt ved Brystbenet, dens Udstrækning er begge Steder kun som Enden af en lille Finger, og intet andet Sted findes nogen som helst abnorm Pulsation. Perkussionen er temmelig stærkt dæmpet i en Strækning af 3 Centimeters Bredde til højre for Brystbenet, lige fra Nøglebenet til nederste Ende af først nævnte, ligesom ogsaa Perkussionen er stærkt dæmpet overalt paa selve Brystbenet. Over den øvrige Del af Brystets Forflade er Perkussionen klar, saa at selve Hjærtet ved almindelig Perkussion er dækket af Lungetone. Over det dæmpede Parti høres Hjærtelydene begge to noget dumpe, men rene og uden Spor af Mislyd, hvilket ligeledes er Tilfældet over selve Hjærtet, hvor dog Aandedrættet betydelig vanskeliggjør Opfattelsen. Endvidere bemærkes, at der paa venstre Side af Brystbenet i 1ste Ribbensmellemrum — hvor iøvrigt Perkussionen, som nævnt, er fuldstændig klar — iagttages en meget tydelig Hæven og Sænken af Stetoskopet, hidrørende fra en Pulsation i Dybden, men uden at en saadan iøvrigt er tilgængelig for Følelsen, og uden at der her høres nogen som helst Mislyd ved de her meget tydelige Hjærtelyd. Foruden det her omtalte bemærkes tillige en ringe Fremhvælvning af nederste Del af højre Brysthalvdel, strækkende sig fra Papillens Højde ned til Kurvaturen, men uden nogen Fremspringning paa noget enkelt Punkt. Pupillerne ere temmelig smaa. Radialpulsen synkronisk og ensartet paa begge Sider, blød, let sammentrykkelig uden Vibration, ikke paafaldende lille.

I den paafølgende Tid var hans Befindende vexlende, snart taaleligt, snart besværet ved mere eller mindre stærke Anfald af Aandenød, en Tid kunde han være lidt oppe, en Tid maatte han stedse ligge i Sengen. Henimod Slutningen af Juni Maaned var han stedse meget lidende, om han vel ikke altid var fuldt ved Bevidsthed; Anfaldene indtraadte med Voldsomhed 3—4 Gange daglig og varede da gjerne som før en hel Time, og desuden indtraf der ofte flere mindre. Under de stærke Anfald, der nu ikke vare forbundne med Cyanose, maatte han sidde overende i Sengen, det sortnede og løb rundt for hans Øjne, og han følte stærk Trykken for Brystet; han trak da Vejret i lange Drag og med uregelmæssige Mellemrum og følte sig meget mat og slap, saa at han ofte kunde falde sløv tilbage i Sengen efter kort Tids Forløb.

Naar han — udenfor Anfaldene — lagde sig ned paa venstre Side, «faldt alt tungt ned i denne Side af Brystet», han blev da mere kortaandet og maatte vende sig om paa højre Side for at faa Luft. Endvidere led han i det senere Forløb af forøgede Vanskeligheder ved Synkningen, hvilke efterhaanden mere og mere tydeligt viste sig som hidrørende fra en Forsnævring af Spiserøret, idet han havde Fornemmelsen af, at Fødemidlerne standsede, hver Gang de havde naaet et bestemt Sted, hvorpaa de atter opbragtes. En i denne Periode foretagen Brystundersøgelse var væsentlig som ovenfor beskreven, dog syntes højre Side af Forfladen noget mere prominerende og Pulsationen stærkere end den Gang, ligesom ogsaa det dæmpede Parti syntes at strække sig lidt ud over Parasternallinien. Paa Bagfladen hørtes Hjærtelydene overalt forplantede, Aandelydene i Reg. infrascap. dextra, noget svagere end i den tilsvarende venstre. Perkussionen i den ydre Halvdel ubetydelig mindre klangfuld og Stemmevibrationen, ikke Stemmegjenlyden, let forstærket. Urinen holdt sig uforandret som ved Indlæggelsen.

Madlysten var i den senere Periode daarlig, og han magrede en Del af, fik dertil henimod Slutningen et let Ødem i Ansigtet.

Efter vedvarende Anfald af Aandenød med tilhørende betydelig Sløvhedstilstand døde han roligt den 1ste Juli Kl. 3 Morgen.

Sektionen foretoges circa 8 Timer efter af daværende Prosektor B. Bang.

Rigor tilstede. Liget kraftigt bygget, noget afmagret. I Bughulen et Par Pægle klar serøs Vædske. Leveren lidt nedenfor Kurvaturen. Diaphragma ved 5te Costa paa højre, ved 5te Interkostalrum paa venstre Side. I højre Pleura c. 5 Pægle klar Serum, i venstre en ringe Mængde. Hjærteposen ses meget stærkt udspilet, ved Indsnit udtømmes først godt 1 Pægl rødlig Serum, derpaa c. 1½ Pægl mørke, friske Blodkoagler og endelig 1 Pægl halvflydende, blodig, serøs Vædske.

Den øverste Del af Pericardium ses nu at være stærkt fremhvælvet og trængt nedad af en stor Tumor, som ligger op til Brystvæggen ovenfor samme. Den har en afrundet Form med et lille, stærkere prominerende Parti af omtrent en Tiøres Omfang lige ved den indre Ende af 2det højre Interkostalrum. Efter at Hals- og Brystorganerne ere udtagne i Sammenhæng og Aorta opklippet, ses den omtalte Tumor at være et meget stort Anevrisme paa Arcus og øverste Del af Pars descendens; det begynder uden nogen skarp Grænse 4—7 Ctm. ovenfor Klapperne og strækker sig til 6 Ctm. nedenfor venstre Subclavia, hvor det ophører med en Grænse, som paa den bageste Side er skarp, paa den forreste ikke. Anevrismet har omtrent Størrelse som Hovedet paa et halvaars Barn; det har navnlig udviklet sig opad, noget mindre til højre end sædvanlig; det har iøvrigt udvidet Arterien i alle Retninger (saaledes at der ikke efterlades nogen rendeformig Kanal langs Udposningen), men Udspilingen af den nederste Væg er dog langt mindre end af den øverste, idet Afstanden fra Anevrismets Begyndelse til dets Ende paa den nederste Væg kun er 6 Ctm., paa den øverste 24. Anevrismet indeholder dels et Par Haandfulde friske mørke Koagler, dels en vægstillet Trombe, som forneden kun er lidet tyk, men til Gjengjæld fast, foroven i den egentlige Pose naar en Tykkelse af henimod 1 Ctm., i Reglen noget mindre. Den har en «blandet», rødgraa Farve, er mørkest i Midten, mere graalig saavel paa sin indvendige som udvendige Flade, der begge ere stribede eller ligesom foldede. Halsarterierne udspringe i Anevrismet, Anonyma omtrent midt paa den øverste Væg; dens Lumen er saa rigeligt, at det optager en lille Finger. Carotis sin. udspringer tæt ved den, Subclavia c. 5 Ctm. derfra; i det nærmeste Omfang af disse Kar findes ingen Trombe. Ganske tæt ved Anevrismets nederste Grænse findes paa Forsiden til højre en omtrent 1 Ctm. lang Rift gjennem Perikardiet, som strækker sig 2—3 Ctm. op paa Anevrismet.

Hjærtet er stærkt sammentrukket, af omtrent naturlig Størrelse, 11,2 Ctm, bredt, 10,4 Ctm. tykt. Spidsen dannes af begge Kamre; der findes rigelig Fedtbelægning og temmelig udbredte Senepletter. Væggen af højre Kammer 3—5, af venstre 8—14 Mm. langs med Septum, indtil 15 i Sideranden. Kjødet graaligt af ret god Konsistens, Klapperne sunde, kun ere Aortaklapperne lidt fortykkede ved Basis og ved Noduli, hvor der findes enkelte fine Trevler, navnlig paa den bageste. Endokardiet nedenfor noget fortykket. Omfanget af Ostiet omtrent 8 Ctm.; 1 Ctm. ovenfor Klapperne er Arteriens Omfang 10,6 Ctm., Intima her stærkt fortykket over hele Fladen, har for største Delen et bruskagtigt Udseende med enkelte fedtgule Pletter. Paa Toppen af Anevrismet, nær ved de store Kars Udspring, kan Intima endnu tydelig erkjendes som en fortykket noget bruskagtig Membran. Den lader sig ikke altid let adskille fra et tyndt gulligt flæsket Trombelag, som hænger meget nøje sammen med den og ligger under den før beskrevne rødgraa Trombe. Nedenfor Anevrismet er Omfanget af Pars descendens 6,4—6,7 Ctm. Her finde ogsaa diffus Endarteritis med stærk Rynkning af Intima; men foruden

bruskagtige Partier findes her mere Fedtdegeneration og enkelte Kalkplader. Endarteriten taber sig noget nedad gjennem Pars abdominalis; Aa. iliacæ ere vide, men uden syderlig Fortykkelse.

Lungerne i det Hele sunde, paa højre Side en Del Adhærencer, navnlig paa Midten med Fortykkelse af Pleura, i begge Spidser findes ganske smaa, faste, pigmenterede Fortætninger, som paa højre Side indeslutte en ostet, ærteestor Knude med en pusfyldt Bronkie i Midten. I Bronkierne nogen rødlig Slim.

N. recurrens sin. er paa en Strækning af c. 8 Ctm. lige fra dens Udspring opad, hvor den løber bag Anevrismet, fuldstændig ukjendelig; ovenfor er den ikke tydelig formindsket i Omfang, men kjendelig af mere graarødlig Farve end den højre. Oesophagus er lidt ovenfor Bifurkaturen paa en Plet af Størrelse som en Tøere meget nøje fæstnet til Anevrismet, saaledes at Muskulaturen tildels ikke kan dissekeres løs fra dette. Muskeltraadene synes her gullige, atrofiske. Slimhinden og Submucosa intakte. Anevrismet trænger venstre Sidevæg af Trachea meget stærkt indad umiddelbart ovenfor venstre Bronchus, lige over Bifurkaturen.

Milten c. 1½ Gang forstørret, ret fast, mørkerød, med fremtrædende Trabekler, smaa Follikler.

Begge Nyrer store, meget faste og blodrige, noget graalige i Barksubstansen.

Blæren fuld af klar Urin, Slimhinden sund. Maven indeholder en Del galdefarvet Slim, er let injiceret, ellers naturlig. Galdevejene aabne.

Leveren af naturlig Størrelse, lidt blodrig, smaa Acini med ringe Fedt i Periferien, Centra lidt indsænkede.

Pankreas og Binyrer naturlige, ligesaa Tarmkanalen.

Diagnose: Aneurisma arcus aortae c. perforatione pericardii et hæmorrhagia lethali. Endarteritis chr. Hypertrophia cordis? (l. g.). Compressio nervi recurrentis sin. et oesophagitis adhæsiva (l. g.). Pneumonia chr. apicis utriusqve (l. g.). Cyanosis renum. Hyperplasia lienis.

Der var i Begyndelsen af Patientens Ophold paa Hospitalet ikke saa lidet uklart ved hans Sygdom; den maatte vel opfattes som meget alvorlig, og dog manglede der ethvert paalideligt Holdepunkt til deraf at tyde de foreliggende Tilfælde. Den Kortaandethed og Hoste, der var tilstede, kunde maaske forklares ved et ubetydeligt Emphysema pulmonale i Forening med en Dilatatio cordis, paa hvilke to Lidelser der syntes at findes ret tydelige stetoskopiske Tegn; saaledes var Hjærtet dækket af Lungesubstans, Lungegrænserne naaede bagpaa ned til 11te Ribben paa begge Sider, Brystkassen var lidt tøndeformet, og desuden vare Hjærtets Bevægelser tilsyneladende svage og ikke ganske regelmæssige. Men det var egentlig først det betydelige Anfald af Dyspnø, som indtraadte den 22de Marts om Aftenen, der viste, at der maatte være noget andet og mere, der laa til Grund derfor. Anfaldet havde ikke Karakter som dem, vi ere saa vante til at se hos Emfysematikerne; vel fandtes der Dyspnø

og meget stærk Virksomhed af Respirationsmusklerne, særlig af Halsmusklerne, men der manglede den saa karakteristiske Piben og Brummen i Brystkassen, der manglede med andre Ord de stærke sibilerende og sonore Rallelyd. Og dog hørtes der en Art Piben og Hvæsen ved Aandedrættet, men dens Karakter var af den Beskaffenhed, at man bestemt maatte anse den som et Symptom paa Laryngostenose. Enten maatte vi da have for os en Nydannelse i Luftrøret eller Struben, en Nydannelse, der ved pludselig at indtage et nyt Leje bevirkede Fænomenerne, eller vi havde at gjøre med Oedema glottidis eller en Paralyse af Stemmebaandene, hidrørende fra et Tryk et Sted i Forløbet af Nn. recurrentes. Herpaa gav Laryngoskopien, som jo har faaet saa stor Betydning for Aortaanevrismers Diagnose efter Offentliggjørelsen af Traubes bekjendte Tilfælde*), et saa fyldestgjørende Svar, at de følgende stetoskopiske Undersøgelser bleve ledede i det rette Spor, og der derpaa konstateredes en pulserende Svulst, beliggende bag Brystbenet og strækkende sig et ikke ringe Stykke tilhøjre for samme.

At Svulsten var et Anevrisme, kunde der næppe være Tvivl om; thi om vi end manglede flere af de Fænomener, som sædvanlig betegnes som karakteristiske for et saadant, saa var der paa den anden Side andre, der vare saa stærkt udprægede, at de alene vare tilstrækkelige til deraf at stille Diagnosen.

Først og fremmest maa der lægges Vægt paa Pulsationen, selv om denne var saa ubetydelig, at den var bleven overset ved de første Undersøgelser; dernæst de allerede berørte Trykfænomener, der dels ytrede sig ved Indvirkningen paa N. recurrens sin., dels paa Trachea tæt over venstre Hovedbronkus, saa at Respirationen i venstre Lunge blev svag, medens den i højre maatte anses for at være supplementært forstærket. Desuden træffe vi Trykket paa Spiserøret, der vel i Sygdommens Begyndelse har været tilstede, men i saa ringe en Grad, at den deraf følgende Vanskelighed ved Synkningen optraadte paa en saa uklar og ubestemt Maade, at intet bestemt deraf kunde sluttes, og det var først temmelig sent, at Patienten havde en bestemt Følelse af Forsnævring, idet han angav, at Fødemidlerne bestandig stoppede paa et bestemt Sted bag ved Brystbenet.

Lignende Trykfænomener vare ogsaa tilstede saavel i

*) Deutsche Klinik 1860 og 1861 — Traube, Gesamm. Beitr. II. S. 505.

Dr. Salomonsen's som Dr. Budde's Tilfælde, men i ingen af dem gav Laryngoskopien noget Tegn paa, at Nn. recurrentes eller en af disse havde været under denne Indflydelse, og Sektionsfundet hos begge viste ogsaa, at det ikke havde været Tilfældet. Anevrismets Leje har ogsaa i alle tre Tilfælde været noget forskjelligt, og det er let at indse, at en selv ringe Forskjel heri kan betinge ikke saa lidet forskjellige Trykfænomener.

Det hos Dr. Budde omtalte Ødem af Ansigtet fandtes ogsaa i nærværende Tilfælde, men først paa et meget sildigt Stadium, og maa uden Tvivl forklares paa samme Maade, som af ham anført, saa at det ligeledes gaar ind under de Manifestationer, der skyldtes Svulstens Størrelse og Tryk paa de venøse Kar. Udvikling af et kollateralt Kredsløb paa Brystets og Underlivets Forflade savnedes hos os, og mulig kan dette forklares ved, at Lungen har ligget imellem Svulsten og de store Vener, saa at Trykket paa disse ikke er blevet stærkt nok. Herpaa var Opmærksomheden dog ikke henledet ved Sektionen, saa at Forklaringen kun kan være hypotetisk.

Hjærtet var i de to først meddelte Tilfælde ikke hypertrofisk, og Dr. Budde mener at finde en Forklaring heraf i Patientens afmagrede Tilstand; i nærværende Tilfælde fandtes en højst tvivlsom Hypertrofi*), der ikke kan have været større i den Periode af Sygdommen, hvor der vel fandtes Tegn paa Anevrismets Tilstedeværelse, men hvor Patientens Huld og Kræfter vare gode; havde nemlig en saadan betydeligere Hypertrofi været tilstede før, maatte man ved Sektionen have fundet de sædvanlige patologiske Tegn paa samme, Dilatation og Degeneration af Hjærtekjødet; men saadanne fandtes ikke. Hypertrofien af Hjærtet er heller ikke et saa konstant Fænomen som tidligere paastaaet, og jeg skal i den Anledning henvise til Key's Afhandling i Nord. med. Archiv Bd. I Nr. 22 og II Nr. 6**), hvor han meddeler 18 Tilfælde og angiver, at han den Gang endnu ikke har truffet et eneste, hvor et Aortaanevrisme har medført en Hypertrofi af venstre Kammer.

At der intet Sted fandtes nogen som helst Mislyd, hverken over Hjærtet eller over selve Anevrismet, maa søge sin Forklaring i Trombens Beskaffenhed; men paa den anden Side vide vi

*) Hjærtet blev ikke vejet, men opbevaret i Sammenhæng med Anevrismet.

**) Om Aortaanevrismers återverkan på hjertat.

jo, hvor mangelfuld vor Opfattelse af Aarsagen til f. Ex. de endokordiale Mislyd er, og hvor forskjellig Tydningen af Mislydens Dannelse er. Jeg skal saaledes blot minde om, at medens flere Klinikere antage, at Mislyden dannes i nogle Tilfælde ved Blodets Gnidning mod et ru Endocardium, saa hævder Guttmann i sin Lehrbuch d. klin. Untersuchungs-Methoden, at noget saadant aldrig sker, og at Mislyden udelukkende hidrører fra Blodets Hvirvelbevægelse (Oscillation), men at denne ganske vist kan opstaa saavel ved Blodets voldsomme Passage gjennem et snævert Ostium, som ved dets Passage forbi saadanne patologiske Aflejringer, der ere tilstrækkelige til at frembringe en saadan Hvirvelbevægelse. Og hvor ofte ses ikke ved Sektioner saadanne patologiske Forandringer enten af Klapperne alene eller tillige af selve Ostierne, at det maa undre, at der ingen Mislyd er hørt, medens paa den anden Side betydelige Mislyd findes sammen med ubetydelige patologiske Forandringer? I Lighed hermed kan det derfor ikke undre os, at vi ved nogle Anevrismer træffe Mislyd, ved andre ikke, uden at vi selv ved Sektionen bestemt formaa at paavise Aarsagen.

Nogen Forsinkelse af Pulsbølgen i den ene A. radialis fandtes ikke, men det finder let sin Forklaring i, at saavel Truncus anonymus som venstre A. subclavia udgik fra selve Anevrismet, saa at begge Radialarterierne vare underkastede den selv samme Indflydelse; men om Pulsbølgen i disse Kar kom senere, end den vilde have gjort under normale Forhold, kunde ikke afgjøres.

Til Behandling anvendtes i Begyndelsen Digitalis, men Kortaandetheden tiltog, og der sporedes i hvert Fald ikke nogen gavnlig Indflydelse, hvorfor Pt. efter 2 Dages Brug ophørte dermed. Senere benyttedes Acetas plumbicus, hvoraf han brugte en ikke ringe Mængde, i Alt 22 Gram, fordelt paa et Tidsrum af 44 Dage; skjøndt der opstod sikre Symptomer paa, at Medikamentet var optaget i Organismen — blaalig Farvning af Tandkjødet, besværlig haard Stolgang — kunde der ikke erkjendes nogen gavnlig Virkning paa selve hans Sygdom.

Døden var hidført ved en Bristning af Anevrismet, hvilket er en ikke saa sjælden Udgang, om det end ikke fandt Sted i de to andre her omtalte Tilfælde; men klinisk var der intet, der kunde tyde paa, at vi havde med en saadan at gjøre, vistnok fordi han mod Slutningen hele Tiden var i en meget stærkt kollaberet Tilstand.

Svovlsurt Atropin imod Sved, navnlig hos Ftisikere.

Af J, Royet (L'union med. 1877. Nr. 136).

I Mødet i Académie de médicine den 6te November henledede Prof. Vulpian Selskabets Opmærksomhed paa en Dissertation af J. Royet om dette Æmne, der hviler paa 100 omhyggeligt iagttagne Tilfælde fra Vulpian's Hospitalsafdeling.

Vulpian anvendte Midlet 1ste Gang 1873, støttet til de af Wilson, Sidney Ringer og Frøntzel givne Anvisninger; tidligere havde han brugt de almindelige Midler, Agaricus, Garvesyre, garvesurt Kinin, og derved ligesom alle Andre undertiden opnaaet gunstigt, oftere dog intet eller kun ringe Resultat. Han lærte strax ved de første Forsøg det svovlsure Atropins Overlegenhed over de andre Midler at kjende og holder sig nu udelukkende til det, der for ham er et lige saa specifikt Middel imod Sved, som det svovlsure Kinin imod intermitterende Feber. Enhver, der har besøgt hans Afdeling, vil oftere have set den paafaldende Virkning, da der næppe gaar nogen Uge, uden at flere Patienter kunne tjene til at demonstrere den. Forf. har i Løbet af 3 Aar haft særlig Lejlighed til at iagttage de glimrende Resultater.

Vulpian foretrækker at give Midlet i Piller, hvoraf hver indeholder et halvt Milligram Sulphas atropicus med Extractum gentianæ. Paa Grund af Atropinens stærke Virkning er det nemlig nødvendigt baade for Lægen og Patienten at bruge det i en Form, der baade er holdbar og tillader en aldeles nøjagtig Dosering.

Nogle Patienter ere overordentlig modtagelige; derfor er det klogt at begynde med en lille Dosis. Den første Dag skal man kun give en enkelt Pille for ligesom at føle sig for; denne ene Pille vil dog næsten aldrig være tilstrækkelig; man maa da, hvis den ikke har haft nogen Virkning, den følgende Dag give to, hvilke ofte vil føre til det ønskede Resultat; skulde dette udeblive maa man efter 3—4 Dage stige til tre Piller; kun én Gang, hos en hysterisk Kvinde, var det nødvendigt at overskride dette Tal, hun maatte have fire—fem Piller. Vulpian holder meget paa Nødvendigheden af at naa op til den nødvendige Dosis ved det svovlsure Atropin saa vel som ved andre Midler; ofte faar man ingen Nytte af et Medikament, fordi Dosis har været for ringe.

Tiden at give Midlet paa er ingenlunde ligegyldig;

for at virke sikkert maa Atropinen tages nogle Timer, før Sveden kan ventes; saaledes gives den ene Pille i Reglen bedst Kl. 8—10 Aften, skal der tages to, gives den sidste som anført, den første mindst to Timer før, skal der bruges tre, kan den ene gives om Formiddagen. Man maa vogte sig for at give Pillerne altfor nær paa hinanden.

Det Antal Dage, man bør bruge det svovlsure Atropin, vil naturligvis være forskjelligt efter de opnaaede Resultater; ofte udebliver Sveden Dagen efter eller anden Dagen efter, at man har givet to Piller, men vil man da strax holde op, vil Sveden ikke tøve med at indfinde sig paa ny; man skal vedblive med Pillerne endnu i nogle Dage, og naar da Virkningen holder sig 4—5 Dage igjennem, skal man først formindske Pillernes Antal og saa 2—3 Dage senere helt standse med deres Brug. I Almindelighed maa man bruge Midlet en halv Snes Dage for at opnaa et varigt Resultat, men der er Tilfælde, som udkræve en meget længere Anvendelse, man maa ikke tabe Modet, fordi det ikke strax lykkes, men holde ud. Paa den anden Side maa man ikke gaa til den modsatte Yderlighed og fortsætte altfor længe med Midlets Brug, da Patienten saa vil vænnes til Atropinen og blive mindre modtagelig for dens Virkning.

Hvis Sveden atter indfinder sig nogle Dage efter, at man har hørt op med Pillerne, maa man gjenoptage disse, hvilket kan blive nødvendigt at gjøre gjentagne Gange.

Endnu maa blot bemærkes, at Brugen af andre indicerede Lægemidler ikke hindres ved Anvendelsen af Atropin.

Prognosen for Hjærneblødningen.

Efter J. Althan (Arch. für Psykiat. und Nervenk. Bd. 8. H. 1. — Wiener med. Wochenschr. Nr. 50. 1877).

Forfatteren fremhæver navnlig de Symptomer ved Hjærneblødningen, der have særlig Betydning for Bedømmelsen af Prognosen. Hjærneblødningen dræber aldrig med saa stor Hurtighed som visse Hjærtesygdomme, og selv i de Tilfælde, hvor Døden indtræder hurtigst, hengaar der 15—30 Minutter; i det overvejende Antal af de dødeligt forløbende Tilfælde hengaar der 6—12 Timer fra Sygdommens Begyndelse til dens Ende. Et af de væsentligste Momenter for Apoplexiens

Prognose er Varigheden; jo længere Anfaldet varer, uden at Døden indtræder, desto større Haab om Helbredelse. I de Tilfælde, der i Løbet af 12 Timer ende med Døden, giver ogsaa Termometret væsentlige Oplysninger; en pludselig og hurtig Formindskelse af Temperaturen til 36° eller endog til 35 og 34,8° er et højst ugunstigt Tegn, medens omvendt en langsommere og mindre betydelig Temperaturformindskelse stiller Prognosen langt bedre. Efter Forløbet af en vis Tid, der kan variere fra 30 Minutter til 36 Timer, naar Krampen i Centralnervesystemets forskjellige Dele er ophørt, og Symptomerne antage Karakteren af en ren Paralyse, stiger Legemstemperaturen enten slet ikke eller kun i ringe Grad. Er Stigningen betydelig (38, 39 eller endog 40°), har den den samme ugunstige Betydning som Formindskelsen i Begyndelsen, og navnlig naar Stigningen foregaar hurtigt, kan man vente en snarlig Kollaps og Død.

I de Tilfælde, i hvilke Termometret efter den angivne Tid kun stiger lidt (38—38,5°) er der sædvanligt kun en ringe Blødning; i dette Stadium, der kan vare 2—3 Dage, er Prognosen endnu stadigt tvivlsom, thi omendskjøndt Patienten er undgaaet Døden gjennem Kollaps, kan han dog endnu bukke under for den efterfølgende Hjærnefeber, der i visse Tilfælde kan optræde, selv efter at Restitutionsprocessen er begyndt at komme i Gang. Paa denne Tid giver en Undersøgelse af Nates den bedste Oplysning om Sagernes virkelige Stilling, thi det første Symptom paa den begyndende Hjærnefeber er næsten konstant en akut Dekubitus paa Nates paa den lammede Side. En erytematøs Plet, der paa den 2den, 3dje eller 4de Dag viser sig paa Nates, antyder saa godt som altid en dødelig Udgang. Overlever Patienten den 5te og 6te Dag, uden at Temperaturforøgelsen bliver særdeles betydelig, bliver Prognosen qvoad vitam igjen bedre.

Af Vigtighed er ogsaa Alderen, jo højere den er, desto ringere Sandsynlighed er der for, at Patienten overstaar Anfaldet. Kjønnet har slet ingen Indflydelse. Derimod har Sundhedstilstanden i det Hele en stor Betydning, og under ellers lige Forhold vil Tilstedeværelsen af andre konstitutionelle Abnormiteter gjøre Prognosen mindre god end hos et i Forvejen sundt Individ.

Aareladning anser Forf. for et fuldstændig irrationelt Middel, idet Hjærneanæmien, der er den væsentligste Aarsag til Dødens Indtræden, derved kun forøges. For at formindske Udtrædningen af Blodet, foreslaar han at anvende Ergotin subkutant. Efter Forf.'s Erfaringer i 400 Tilfælde hører en

fuldstændig Helbredelse til Undtagelserne. Indtræder der efter 6—12 Maaneders Forløb en Forværrelse af de paralytiske Fænomener, maa Prognosen stilles slettere, idet der derved antydes en sekundær Degeneration. Naar denne Tilstand er fuldstændigt udviklet, nytter ingen Behandling mere, og allerede af den Grund bør man ikke opsætte Anvendelsen af hensigtsmæssige kurative Midler for længe: Secale cornutum for at bidrage til Helbredelsen af miliære Anevrismer, Fosfor for at hjælpe paa Restitutionen af de beskadigede Nervepartier, Elektricitet anvendt paa de lammede Muskelgrupper. Anvendes disse Midler paa en hensigtsmæssig og rationel Maade, ville Resultaterne stille sig langt bedre end ved den exspektative Metode.

Kinin-Exantem. Efter at Prof. Köbner først har gjort opmærksom paa de akute Exantemer, som kunne opstaa efter Brugen af Kinin, ere flere Tilfælde heraf blevne offentliggjorte; de forekomme maaske ikke saa sjældent endda og ville vel nu hyppigere blive iagttagne, da man har faaet Blik for dem. Under en Kighosteepidemi i første Halvdel af 1877 behandlede Dr. Bauer i Westphalen en lille 5-aarig Dreng. Den 29de April ordineredes Decoct. cort. chinæ (5—75), en Theskefuld hver anden Time; den 3dje Maj udbrød et Exantem, som begyndte i Ansigtet og derfra bredte sig over hele Legemet og efter 8 Dage endte med Afskaling; dets Form og Forløb lignede paafaldende Mæslinger, men Smitte kunde ikke paavises, og Mæslinger var i flere Aar ikke forekommet i Egnen. Kighosten gik sin Gang og medtog den lille Patient i høj Grad. Den 19de Maj, da der ikke var mere Spor af Exantemet, ordineredes saltsurt Kinin, 20 Centigram 2 Gange daglig. Efter at Drengen havde faaet 3 Pulvere, udbrød atter et Exantem, der fra Ansigtet bredte sig over hele Legemet og denne Gang lignede Skarlagensexantem. Befindendet var under Udbruddet og Blomstringen meget slet, med Vildelser og to Feberexacerbationer om Dagen. Bauer tænkte ikke paa at give Kininen Skyld og lod Drengen bruge 12 Pulvere; da hørte han op, da de ikke virkede paa Feberen. 2den Dag efter det sidste Pulver blegnede Exantemet, der indtraadte Afskaling, hist og her i store Flager. Kighosten gik sin Gang; Skarlagenssmitte kunde ikke paavises, og denne Sygdom havde i flere Aar ikke vist sig paa Egnen. Da derefter i Slutningen af Maj Köbners Afhandling fremkom i Berl. klin. Wochenschr., tog Bauer ikke i Betænkning at tyde disse for ham hidtil uforklarlige Tilfælde af akut Exantem som en Følge af Kininen.

(Berl. klin. Wochenschr. 1877.)

Ulcus clysmaticum. Under dette Navn beskriver Koester en hidtil kun af v. Recklinghausen omtalt Ulceration i Endetarmen med et konstant Sæde og karakteristisk Udseende. Den er rund, hyppigt tragtformet, trænger ind i Endetarmens Væg i Retning inden- og nedenfra opad og udad, viser ingen betændelsesagtig Svulst af Randene eller

Bunden, sidder altid paa Endetarmens forreste Væg, i Reglen 5 Ctm. (fra 3 til 8 Ctm.) over Anus. Dens Dybde er forskjellig; undertiden kan den gaa gjennem hele Endetarmens Væg og fremkalde Suppuration i Bækkenets Bindevæv og Bughindebetændelse; det er saaledes godtgjort, at saakaldte puerperale Peritoniter ere udgaaede fra en saadan gjennembrydende Ulceration. Den opstaar ved en klodset og uhensigtsmæssig Anvendelse af Klystersprøjten. Paa det nævnte Sted afgiver nemlig Slimhindefolderne, de øvrige Dele af Endetarmsvæggen og fortil Prostata, Uterus, eller hos Fødende det nedtrængende Fosterhoved en Hindring for Spidsens Indbringelse i horisontal Retning, idet den fanges i de forreste, bagtil konvexe Slimhindefolder. Vil man under saadanne Forhold forcere Indbringelsen i samme Retning, kan man meget let komme til at gjennembore Slimhinden eller endog Endetarmens Væg i hele dens Tykkelse. Den Omstændighed, at Endetarmsfistlerne i Almindelighed forekomme paa det samme Sted, styrker den Formodning, at ogsaa de kunne have deres Oprindelse fra en uhensigtsmæssig Anvendelse af Klystersprøjten.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 52. 1877.)

Hvor mange Vakcinepustler behøves der for at frembringe Immunitet? Mandelbaum bekræfter efter sine egne Erfaringer den tidligere fremsatte Paastand, at en enkelt Vakcinepustel er nok til at frembringe Immunitet. Ved Indpodningen plejer han derfor kun at gjøre to Indstik. Han har i mange Tilfælde hos Individer, hvor der kun havde været en enkelt Pustel udviklet, uden Resultat forsøgt Revakcination gjentagne Gange, ligesom heller ingen af de Paagjældende bleve smittede af Kopper. Han betegner det derfor som baade overflødigt og uhensigtsmæssigt at gjøre mange Indstik ved Indpodningerne.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 52. 1877.)

Skrivelse fra Justitsministeriet af 28de Decbr. 1877 (til Amtmanden over Aalborg Amt) angaaende Dispensation af homøopatisk Medicin. Med Hensyn til, at en Læge i Aalborg, der har oprettet en homøopatisk Klinik, selv dispenserer sine Medikamenter, har vedkommende Fysikus forespurgt, om han hertil kan anses berettiget.

Foranlediget heraf skal man tjestligst anmode Hr. Kammerherren om at meddele Fysikus, at skjøndt homøopatiske Læger selvfølgelig ikke have større Ret til at dispensere Medicin end andre Læger, anser Ministeriet det dog for betænkeligt at skride ind imod den i en lang Aarrække tolererede Dispensation paa de Steder, hvor Apotekerne ikke ere forsynede med homøopatiske Lægemidler.

Vakancer. Da Funktionstiden for de her i Staden ansatte Kommunelæger, med Undtagelse af Lægerne i 2det Hoveddistrikt A, 4de Hoveddistrikt A, og 6te Hoveddistrikt A, udløber den 1ste Maj d. A., bekjendtgjøres herved de paagjældende Embeder som ledige fra den nævnte Datum at regne.

Ansættelsen sker paa 3 Aar med gjensidig Ret til Opsigelse med 3 Maaneders Varsel og iøvrigt paa følgende Vilkaar:

Kommunelægerne lønnes af Kommunen dels med en fast aarlig Gage af 1000 Kr., dels med et særligt Honorar for Behandlingen af udenbys forsørgelsesberettigede Patienter, idet der for hver saadan af Kommunens Kasse godtgjøres Kommunelægen 40 Øre for hvert Besøg i Hjemmet og 20 Øre for hver Assistanse i Konsultationslokalet, hvorhos Lægerne i

8de Distrikt B, 10de Distrikt A, 10de Distrikt B og 11te Distrikt A erholde 200 Kr. aarligt som Bidrag til Befordringsudgifter.

Kommunelægerne ere pligtige at bo i det dem tildelte Distrikt; dog kan Magistraten, hvor Forholdene formenes at gjøre det nødvendigt meddele Tilladelse til at bo udenfor Distriktet.

Kommunelægerne ere, naar de have tjent Kommunen i mindst 25 Aar og ikke ere pensionsberettigede efter andre Bestemmelser, berettigede til, naar de afskediges formedelst Alder, Svagelighed eller anden dem utilregnelig Aarsag, at erholde en aarlig Pension, svarende til en Fjerdedel af deres Lønning.

De før 1ste Januar 1875 ansatte Kommunelæger beholde den dem efter de hidtil gjældende Regler hjemlede Adgang til efter 15 Aars Tjeneste at kunne tilstaas Pension efter Kommunalbestyrelsens nærmere Bestemmelse.

Ansøgninger om disse Embeder, der besættes af den samlede Magistrat, kunne i Løbet af 3 Uger fra Dato indleveres i Overpræsidentens Sekretariat, hvor en Oversigt over Stadens Inddeling i Lægedistrikter, saaledes som denne vil træde i Kraft fra den 1ste Maj d. A., er fremlagt til Eftersyn.

Kjøbenhavns Overpræsidium den 19de Januar 1878.

Udnævnelser. Under 14de ds. er Korpslæge i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps J. P. Jørgensen udnævnt til Overlæge.

— Under 15de ds. Distriktslæge i Brædstrup Lægedistrikt O. T. R. Schjødt allern. beskikket til Distriktslæge i Silkeborg Lægedistrikt.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 9de—15de Januar anmeldt 825 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 691 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 20, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 11, Strubehoste 3, Kighoste 12, Faaresyge 20, gastr. Feber 29, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 93, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 5, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 2, Brystkatarr 301, Grippe 2, Lungebetændelse 56, Halsbetændelse 77, akut Ledderevmatisme 20, andre Farsoter 14 (Øjenbetændelse 7, Zona 2, Nældefeber 2 og Kop-Skurv 3 Tilfælde); desuden Gonorré 86, venerisk Saar 21, erhvervet Syfilis 15, medfødt Syfilis 2, Fnat 6, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Havserplads, Nørregade og Lille Torvegade.

Dødsfaldenes Antal er 73. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 8 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 2, Kighoste 2, tyf. Feber 2, Ansigts- og anden Vandrerosen 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 11 (Lungesvindsot 9); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 37; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 10 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 155 (79 Drenge, 76 Piger); Dødfødte 2.

Begyndelsen af den forløbne Uge var kold med tørre, nordlige Vinde, Slutningen forholdsvis varm med vestlige Vinde, fugtig og taaget Luft.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.

Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse, Bronkitis, Katarr. Asthma**), for **Brystsyge, Gigt-** og **Nervesvage.** Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte,** Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Andrea Lassen, Sygeplejerske, er flyttet til Baggesensgade 11 A, 3dje Sal.

Paa **C. A. Reitzel's** Forlag er udkommet:

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med. Overlæge **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger."
3dje Række. XXV. Nr. 4.

Beretning om Forhandlingerne
paa
den almindelig danske Lægeforenings 14de Møde
i Kallundborg den 23de og 24de August 1877.

Til Mødet havde indfundet sig 58 Læger, nemlig — foruden Foreningens Æresmedlem fhv. Fysikus P. A. Madvig i Haderslev — fra Kjøbenhavn 8, fra Sjælland udenfor Kjøbenhavn 35, fra Lolland-Falster 1, fra Fyen 1 og fra Jylland 12. Kredsforeningerne vare repræsenterede saaledes: Kjøbenhavn-nordsjællandske 11, Nordvestsjællandske 9, Sydvestsjællandske 4, Næstved Kredsforening 2, Lolland-Falster 1, Fyens Stift 1, Randers 3, Aarhus 3, Veile-Skanderborg 3 og Ringkjøbing 2. Af Læger, som ere Medlemmer af Foreningen uden at være optaget i nogen Kredsforening, deltoge 3 (fra Kjøbenhavn), og af Læger, som ikke hidtil havde været Medlemmer af Foreningen, 15 (5 fra Kjøbenhavn, 9 fra Sjælland udenfor Kjøbenhavn og 1 fra Jylland). Følgende Kredsforeninger vare ikke repræsenterede: Aalborg, Thisted, Viborg og Ribe.

Kl. 11 samledes Deltagerne i Salen paa Byens Raadhus, hvor Foreningens Formand Reservelæge Dr. med. R. Holm bød Forsamlingen Velkommen og derpaa erklærede den almindelige danske Lægeforenings 14de Møde for aabnet.

Han foreslog derefter at vælge Overlæge Dr. med. F. Trier til Dirigent, hvilket Forslag vedtoges ved Akklamation.

Dirigenten. Jeg takker Forsamlingen for den Tillid, der atter er vist mig ved dette Valg, og haaber ogsaa denne Gang at møde den samme Overbærenhed fra Forsamlingens Side, som jeg flere Gange har nydt godt af paa denne Plads.

Dernæst valgtes ligeledes efter Formandens Forslag og ved Akklamation Dhrr. praktiserende Læger B. Hammer fra Roskilde og Krarup fra Lemvig — der begge forud havde erklæret sig villige til at overtage Hvervet — til overensstemmende med Foreningens Vedtægter § 8 at føre en kort Protokol over Forhandlingerne.

De Samme overdroges det at revidere Foreningens Regnskab for 1875 og 1876.

Dirigenten: Jeg skal derpaa give Ordet til Formanden, der vil meddele en Udsigt over, hvad der Foreningen vedkommende er sket i Tiden siden forrige Møde.

Formanden: Siden vi sidst vare samlede, nemlig for 2 Aar siden i Aarhus, er efter Opgivelse af Foreningens Sekretær Foreningens Medlemstal fra 262, som det var ved Udgangen af 1874, steget i 1875 til 381 og i forrige Aar fremdeles steget til 398. Af dette Antal er der 61 — hovedsagelig Læger i Kjøbenhavn — som ikke ere Medlemmer af nogen Kredsforening; de øvrige 337 ere Medlemmer af en af de Kredsforeninger, som jeg strax skal nævne for de Herrer. Af tidligere Medlemmer af vor Forening, som ere afgaaede ved Døden, have vi at beklage Tabet af Dr. med. V. Rasmussen, Stabslæge Djørup og Overlæge Hviding i Odense, Fysikus Poulsen i Aalborg, Distriktslægerne Hoffbauer i Veile og Bojsen i Sorø, samt de praktiserende Læger Pinques i Kjøbenhavn, Winther i Slagelse, Cetti i Hals og Hornemann i Hjørring. Iøvrigt er der ikke død nogen mere fremragende Læge i det Tidsrum, der er forløbet, siden vi sidst vare samlede; der er naturligvis død mange, der have haft Betydning i den Kreds, hvor de have færdedes, men næppe nogen, der har haft en saadan Betydning for hele Landet, at vi her behøve at nævne ham. — Foreningens Kassebeholdning var ved Udgangen af 1873 1500 Kr. Udgifterne ved Lægemøderne i 1874 og 1875 i Forening med Honoraret for de samme 2 Aar til Foreningens juridiske Consulent bragte Beholdningen til at dale med 700 Kr., og den var saaledes ved Udgangen af 1875 kun 800 Kr. I 1876, da der ikke har været andre extraordinære Udgifter end den juridiske Consulents Honorar for samme Aar, er Kassebeholdningen igjen stegen med 500 Kr. og udgjorde saaledes ved Udgangen af forrige Aar c. 1300 Kr. I indeværende Aar kunne Udgifterne forudses at ville medtage Aarets Indtægter, saa at Kassebeholdningen formentlig vil blive omtrent

uforandret. — Foreningens juridiske Consulent, ville De erindre, blev i 1874 antaget for 3 Aar, og hans Antagelsestid udløb altsaa med Aaret 1876. Bestyrelsen har imidlertid tilladt sig endnu iaar at benytte ham, og den haaber derfor, at man ikke vil have noget imod, at det sædvanlige Honorar fremdeles udbetales ham for indeværende Aar. Hvorvidt vi derimod skulle vedblive at beholde en juridisk Consulent ogsaa for næste Aar og fremdeles, er et Spørgsmaal, som vi have tænkt at forelægge Forsamlingen til Afgjørelse i Mødet imorgen, efter at der er foretaget Valg af Foreningens Bestyrelse for Tiden til næste Møde.

Jeg skal dernæst gjøre Rede for, hvad der er foretaget med Hensyn til de paa sidste Møde behandlede Sager. Den første Sag, som da var for, var Forslag til en Revision af Vedtægterne for den almindelige danske Lægeforening. De nye Vedtægter ere blevne trykte og derpaa omsendte til Kredsforeningerne. Hovedformaalet med Revisionen var, som De ville erindre, at bringe mere Liv i Kredsforeningerne ved at knytte dem nøjere til den almindelige danske Lægeforening, saaledes at Sager, der kom for her, kunde faa en foreløbig Behandling paa Kredsforeningernes Møder og derefter den endelige Behandling af dem foretages her. Derved vilde man søge at skaffe en Repræsentation tilveie for hele den danske Lægestand og en Repræsentation, som virkelig kunde have noget at betyde, saa at man ikke skulde sige, at de Læger, der kom sammen her, dannede en mere tilfældig sammensat Forsamling, som her tog visse Bestemmelser, Lægestanden i det Hele maaske ikke kunde eller vilde vedkjende sig. Dette vil man undgaa, naar Sagerne først komme til endelig Behandling her efter at være behandlede i Kredsforeningerne.

Det er imidlertid ikke lykkedes at faa Kredsforeninger oprettede over hele Landet. Antallet af de bestaaende Kredsforeninger er formentlig 13, nemlig i Sjælland 4: den Kjøbenhavn-nordsjællandske —, den nordvestsjællandske — og Næstved Kredsforening, hvilke 3 bestaa og virke som Kredsforeninger, og endelig en sydvestsjællandsk — jeg ved næppe rigtig dens Navn — som dog ikke har sat sig i nogen nærmere Forbindelse med den almindelige danske Lægeforening og synes ikke at have Forhandlinger men kun at have til Formaal og at yttre sin Virksomhed i selskabelige Sammenkomster mellem Kolleger. I Lolland-Falsters Stift bestaar én Kredsforening og i Jylland 8, nemlig: Veile- Skanderborg-, Aarhus-, Randers-, Aalborg-, Viborg-,

Thisted-, Ringkjøbing- og Ribe Kredsforening, hvilke alle have knyttet sig til den almindelige danske Lægeforening. I Fyen findes en Lægeforening af Navn, som omfatter hele Fyen; dens Virksomhed er imidlertid æqval Nul, jeg tror baade i Henseende til Behandling af Lægespørgsmaal i Almindelighed og i selskabelig Henseende. Paa Bornholm har der været oprettet en Kredsforening, men den levede kun et Aar, saa døde den en stille Død.

Efter dette kan det ikke siges, at den almindelige danske Lægeforening bestemt repræsenterer hele Landet paa den Maade, at den har Afdelinger, der slutte sig til den, rundtomkring i Landet. Den omfatter gjennem Kredsforeninger hele Jylland, hele Lolland-Falster og $^{3}/_{4}$ af Sjælland, men ikke mere.

Det næste Spørgsmaal, vi havde for sidst, var Spørgsmaalet om Lægernes Forhold til Sygekasserne. De ville erindre, at Discussionen blev afsluttet med en Resolution, som lød saaledes: »Lægeforeningen anerkjender Nytten af Sygekasser, navnlig naar de indrettes som væsentlige Selvhjælpsforeninger, der optage Medlemmer af i det Hele ensartede Formuesvilkaar Den mener, at de, forsaavidt deres Medlemmer høre til Arbeiderklassen, kunne støttes af Lægerne ved en paa passende Maade modereret Betaling for Lægehjælp, hvis nærmere Fastsættelse heldigst maa overlades til Lægerne i de paagjældende Egne, men angaaende hvilken Sag det dog var ønskeligt, at Kredsforeningerne førte Forhandlinger med hverandre.» I Henhold til denne Resolution tog Aarhus Kredsforening Initiativet til at sætte sig i Forbindelse med de øvrige Kredsforeninger. Sagen blev overdragen til Dr. Schmiegelow i Aarhus, som var den, der havde foreslaaet den sidste Passus indsat i Resolutionen om, at Kredsforeningerne skulde konferere med hverandre om Sagen. Der blev trykt Schemaer til Meddelelse af Oplysninger om Sygekassernes Forhold, og disse bleve i et Antal af 6—700 gjennem Formanden for Aarhus Kredsforening udsendte til Embedslæger og praktiserende Læger i hele Landet, og de besørgede dem saa velvillig ud til Sygekassernes Formænd. Der indkom derefter 260 besvarede Schemata, som Dr. Schmiegelow har bearbejdet, og Resultatet foreligger i en af ham afgiven Beretning, der har været trykt som Følgeblad til Ugeskrift for Læger, og som vil findes omdelt paa de Herrers Pladser. Sagen vil siden blive discuteret.

Det tredie Spørgsmaal var: »Discussion om den fri-

villige Sygepleje.» Denne Sag gav ikke Anledning til noget videre Skridt fra Lægeforeningens Side.

Endelig var der en Discussion angaaende Taxtbestemmelserne i Forordningen af 4. December 1672 jfr. m. Pl. af 14. Mai 1813, og der blev, som De erindre, i et Møde for lukkede Døre givet Foreningens Bestyrelse Bemyndigelse til i Samraad med sin juridiske Consulent at bestemme det rette Øjeblik til at søge Taxtspørgsmaalet afgjort ved Høiesteret paa Foreningens Bekostning. De ville erindre, at der den Gang forelaa en Sag mellem en Læge og hans Klient, som ikke vilde betale en Lægeregning. Denne Sag blev imidlertid afgjort i Mindelighed, og der har ikke senere været Anledning til at gjøre noget Skridt for at faa Taxtspørgsmaalet afgjort ved Domstolene. Hvorvidt der fremtidig vil blive Anledning dertil, staar i det mindste for mig temmelig tvivlsomt. Efter Forhandling med Foreningens juridiske Consulent besluttede Bestyrelsen at tilbyde Foreningens Medlemmer at overtage Inkassationen af saadanne Lægeregninger, som, skjøndt de vare billige, dog nægtedes betalte i Henhold til ovennævnte Forordnings Taxtbestemmelser, idet Bestyrelsen dog forbeholdt sig Ret til i hvert enkelt Tilfælde at afgjøre, om et Regningskrav egnede sig til en saadan Behandling. Derom underrettedes Kredsforeningernes Formænd ved et Cirkulære. Der er imidlertid ikke sket nogen Henvendelse til Bestyrelsen i denne Sag, hverken fra nogen Kredsforening eller nogen enkelt Læge, og vi tør vel saaledes haabe, at dette delikate Spørgsmaal, der saaledes i Løbet af de to sidste Aar ikke er kommet frem, ogsaa fremdeles maa hvile, og at Betalingsspørgsmaalet maa blive afgjort i Mindelighed, hvor der er nogen Differents, saa at vi ikke skulle blive nødte til at søge en Afgjørelse ad Rettens Vei.

Det femte Punkt var: «Forslag til en offentlig Udtalelse om Nødvendigheden af at afhjælpe det voxende Misforhold mellem den almindelige Prisstigning og Lægernes Betalingsvilkaar.» De ville erindre, at jeg den Gang som Formand havde den Ære at udtale mig angaaende dette Spørgsmaal, og at det blev vedtaget, at et Uddrag af det Foredrag, jeg havde holdt, skulde trykkes og søges offentliggjort gjennem Landets Aviser. Dette skete ogsaa; der blev trykt en «offentlig Udtalelse fra den almindelige danske Lægeforening angaaende Betalingen for Lægehjælp», og den blev i et stort Antal Exemplarer sendt til Kolleger omkring i Landet, for at de atter skulde tilstille Bladredak-

tionerne samme. Jeg tror at turde sige, at alle Bladredaktioner i Landet have modtaget Exemplarer af den, og de fleste af dem have optaget den in extenso eller i Uddrag i deres Blade. Forsaavidt er altsaa Foreningens Beslutning bleven udført. Hvorvidt denne offentlige Udtalelse har ført til noget Resultat, maa hver Enkelt dømme om, og denne Sag antager jeg heller ikke vil mere komme for her.

Siden vi sidst vare samlede, har der to Gange været Anledning til at at indhente vor juridiske Consulents Betænkning, nemlig i to Spørgsmaal, der vare rejste i den nordvestsjællandske Kredsforening. Den ene Forespørgsel gik ud paa, «om private Læger ere forpligtede til efter Politiets Rekvisition uden Vederlag at afgive skriftlige Erklæringer om Dødsfald, Patientens Tilstand o. s. v., samt hvilke Følger en Vægring ved at efterkomme Politiets Rekvisition kan have». Den anden Forspørgsel var, «om Skifteforvalteren i ethvert Dødsbo, selv hvor Proklama ikke er udstedt, er forpligtet til at modtage Lægens prioriterede Regning og sørge for, at den betales ham, inden Boet extraderes Arvingerne». Begge Spørgsmaal har vor juridiske Consulent udtalt sig om, og da hans Erklæringer ere trykte i Ugeskrift for Læger af 15de Juli 1876, skal jeg ikke her spilde Tiden med at oplæse dem.

Med Hensyn til Foreningens Optræden overfor nogle Lægemøder, der have været afholdte siden vort sidste Møde, skal jeg bringe i Erindring, at der paa det andet nordiske Lægemøde i Gøteborg, som holdtes fra den 14de til den 18de Juli f. A., kom et Spørgsmaal frem, som den almindelige danske Lægeforening havde reist. Bestyrelsen henvendte sig nemlig til den forberedende Komite for dette Møde med Anmodning om at skaffe Oplysning om Forholdenes Udvikling i Norge, efter at den norske Lov af 29de April 1871 om Kvaksalveri var udkommen. Medicinaldirektør Dahl fra Norge gav et udførligt Svar, og hans Beretning om Tilstanden i Norge er trykt i Ugeskrift for Læger af 29de Juli 1876 Side 65 og af 18de November s. A. Side 353. Vor Forening var paa dette Møde repræsenteret af en af sine Tillidsmænd, Dr. med. Jul. Petersen, som ogsaa bragte Spørgsmaalet frem paa selve Mødet og discuterede det der. — Dernæst var den almindelige danske Lægeforening indbudt til at sende Repræsentanter til den Lægekongres, som blev afholdt i Filadelfia fra 4—9 Septbr. f. A. I den Anledning opfordrede Foreningens Bestyrelse gjennem de medicinske Tidsskrifter Medlemmer

til at melde sig, for saa vidt de ønskede at repræsentere Foreningen. Der meldte sig ikke nogen, rimeligvis fordi Foreningen ikke saa sig i Stand til at anvende nogen større Kapital til Reiseunderstøttelse. Imidlertid vide de Herrer, at Danmark var repræsenteret og særlig godt repræsenteret paa Lægekongressen i Filadelfia gjennem de Herrer Engelsted, Edm. Hansen og C. Lange. — Endelig er en tredie saadan Lægekongres bleven afholdt, siden vi sidst vare samlede, nemlig i Bruxelles den 6. September 1875. Foreningen deltog ikke ex officio i denne Kongres, men Danmark var dog repræsenteret, idet Foreningens Tillidsmand Dr. Jul. Petersen var tilstede og var en af Vicepræsidenterne ved Mødet, og fra dansk Side fremkom en Række Afhandlinger.

Med Hensyn til hvad der ellers er passeret, siden vi sidst vare samlede for to Aar siden, og som har Interesse for Lægerne, skal jeg blot nævne Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 15de December 1875 angaaende Dødsattester, der traadte i Kraft fra Nytaar 1876. Ligeledes er Sundhedskollegiets Instruktioner for Lægerne med Hensyn til Sygelighedsstatistiken og Medicinalberetningerne traadte i Kraft fra samme Tidspunkt, saaledes at vi nu have begyndt at lægge Grunden til en formentlig bedre Statistik angaaende Dødsfald og Sygelighed, end der tidligere existerede. — Lovgivningsarbeider af større Interesse for Lægerne ere ikke forekomne; skulde jeg nævne noget, var det Loven af 30. November 1876 om Foranstaltninger til Forebyggelse af Udbredelse af Hundegalskab. Endelig er der for nylig (25. Mai 1877) udgaaet en Skrivelse fra Justitsministeriet angaaende Nedsættelse af en Kommission til at underkaste den bestaaende Giftlovgivning en Revision og derefter fremkomme med Forslag til en ny Giftlovgivning. Det er altsaa en Komission, som kan faa stor Betydning, forudsat at det vedkommende Forhold er i Stand til at ordnes paa en tilfredsstillende Maade.

Med Hensyn til Hospitalsvæsenet er der ikke sket store Forandringer. Paa sidste Møde nævnte vi allerede Kysthospitalet, som saa smaat havde begyndt; nu er det i fuld Virksomhed. Viborg Sindssygeanstalt er begyndt at belægges, skjøndt den endnu ikke er færdig. I Kjøbenhavn er der oprettet et nyt Børnehospital. Andre Ting af Interesse tror jeg ikke, der er. Paa Kjøbenhavns Kommunehospital er den nye Reform med Hensyn til Sygepleie sat i Gang; men Tiden er endnu ikke kommen til at bedømme,

hvorvidt der er opnaaet noget Fremskridt i den Retning, medens vi vel nok tør haabe, at det er et væsentligt Fremskridt. Dermed skal jeg slutte min Beretning.

Dirigenten: Af den Meddelelse, som vor ærede Formand har givet os, fremgaar det, at der kun er et eneste Punkt, som kan kræve en Afstemnig af Forsamlingen eller i alt Fald et udtrykkeligt Samtykke fra dens Side, og det er den Bemyndigelse, som Bestyrelsen gjennem Formanden udbeder sig til for indeværende Aar at udbetale den juridiske Consulent det sædvanlige Honorar. Jeg skal tillade mig at spørge, om der er nogen af de Herrer, der i den Anledning har Noget at bemærke. (Ophold). Da det ikke er Tilfældet, tør jeg maaske anse Efterbevillingen af dette Beløb for given. — Forøvrigt tror jeg ikke, at der er Noget af det, som var Gjenstand for Beretningen, der kræver videre Forhandling.

Efter Foreningens Love tilkommer det Bestyrelsen at fastsætte Dagsordenen, hvorefter de foreliggende Sager skulle sættes under Forhandling. Bestyrelsen har derom konfereret med mig, og efter at tilbørligt Hensyn er taget til de Tidsdele, som kunne anvendes til Forhandlinger, og til Sagernes Beskaffenhed, er det bestemt, at Sagerne skulle foretages i følgende Orden.

1) Sygekasse Spørgsmaalet.
2) Fortsat Udgivelse af Medicinal Lovgivningen.
3) Lægernes Enkekasse.
4) Forpligtelse for Apothekerne til at have Isbeholdere.
5) Sundhedsvedtægter og Sundhedspoliti paa Landet.
6) Landlægernes Distributionsret.

(Den sidste Sag kom af Mangel paa den dertil fornødne Tid ikke til Forhandling).

Jeg skal derhos gjøre opmærksom paa, at i Henhold til Lovenes § 8 skal Stedet for det næste ordinære Møde bestemmes og Foreningens Bestyrelse vælges ved Begyndelsen af Mødet imorgen. Jeg skal anmode Dem om at være forberedte paa, at disse Sager da komme til Afgjørelse, og at møde talrigt.

Forinden jeg sætter den første Sag under Forhandling, skulde jeg gjøre Forsamlingen det samme Forslag, som blev vedtaget paa sidste Møde, nemlig at ingen Taler maa have Ordet længere end i 10 Minutter med Undtagelse af dem, der indlede de respektive Forhandlingsgjenstande. Det er maaske mere ved denne Leilighed end forrige Gang rigtigt

at spare paa Tiden, eftersom den er temmelig knapt ansat til Sagernes Forhandling.

Dette Forslag blev uden Forhandling og Afstemning anset for vedtaget.

I. Sygekasse-Spørgsmaalet.

Den af Formanden ovenfor omtalte, af Dr. Schmiegelow til Aarhus Lægeforening afgivne Betænkning «Om Sygekasser» (Følgeblad til Ugeskrift for Læger 3dje Række XXIV Nr. 7) var af bemeldte Lægeforening indsendt til den almindelige danske Lægeforenings Bestyrelse, der fremlagde den paa Mødet som Grundlag for Discussionen.

Schmiegelow. Idet jeg skal henvise til den omdelte Beretning, skal jeg tillade mig at bemærke, at jeg ved Behandlingen af de indkomne Besvarelser og Udvalget af de meddelte Oplysninger har maattet tage Hensyn til, at Beretningen ikke blev altfor udtværet, og derved har maattet bruge et fornuftigt Skjøn. Skulde Nogen ønske flere Oplysninger, har jeg medtaget det Apparat, hvoraf saadanne skulde hentes. For dem, der have læst min Beretning og interessere sig for Sygekasserne, vil det være klart, hvilket Standpunkt jeg indtager til det hele Forhold. Jeg mener overhovedet, at Sygekasserne ere nyttige og gavnlige, men at de ikke ere ganske hensigtsmæssigt indrettede, og at Tingen kunde komme i en bedre Gænge, navnlig for Lægeforholdets Vedkommende. Jeg vilde ønske, at Forhandlingen idag om denne Sag maatte kunne bringe et praktisk Udbytte.

Dirigenten. Inden jeg giver Ordet til nogen, skal jeg udtrykkelig gjøre opmærksom paa, at Hr. Schmiegelow i Slutningen af den omhyggelig udarbejdede Beretning, som er omdelt, har opstillet 6 Theses, der kunne være Gjenstand for Forhandlingerne; men jeg tror, at det vilde være upraktisk, om vi vilde indlade os paa at forhandle hver enkelt af disse Theses for sig; jeg tror, at flere af dem, saa interessante og betydningsfulde de kunne være i og for sig, berøre Spørgsmaal, der streife saa langt ind paa det nationaløkonomiske og staa i saa svag Berøring med det rent lægelige, at en Forhandling derom mindre ligger for denne Forsamling. Jeg skal derfor blot bede de Herrer, som tage Ordet, saa vidt muligt at have disse 6 Hovedspørgsmaal for Øie, men jeg skal ikke indlade mig paa at sætte noget af dem særskilt under Forhandling.

benbrødrenes Sygekasse i Vestervig. Først skal jeg forudskikke den Bemærkning, at naar man ser disse Sygekasser efter, skulde man tro, at der stadig herskede Epidemier her i Landet, og saaledes havde der ogsaa i den nævnte Sygekasse været et ganske overordentlig stort Antal Sygdomme. Sygekassen havde haft fast Akkord med den tidligere Læge, og det ønskede man ogsaa at faa med den nye og spurgte om, hvad han vilde have; men han svarede, at han ingen Akkord vilde indgaa med Sygekassen, men den skulde betale ligesom andre Folk. Det fandt man meget urimeligt, og man forsøgte at tale ham til Hjærtet; men han blev ved sin Paastand, og han havde ingen Konkurrenter, saa at Sygekassen maatte henvende sig til ham. Da Aaret saa var omme, kom man og betalte hans Regning, og man takkede ham ovenikjøbet, thi det havde haft til Følge, at Sygeligheden efter den Tid var betydelig aftagen blandt Kassens Medlemmer.

Da det ikke lod til, at Flere vilde udtale sig om Sagen, forespurgte

Dirigenten, om man fra nogen Side var betænkt paa at fremkomme med Forslag til Beslutning, eller om Dr. Schmiegelow selv vilde formulere, hvorledes han havde tænkt, at Forsamlingen kunde stille sig til Sagen.

Schmiegelow. Jeg har sluttet den foreliggende Beretning med at opstille sex Theses til Forhandling, og jeg har troet i Beretningen at have ydet tilstrækkeligt fra min Side til Oplysning om Sagen. Jeg er ikke mere end Andre interresseret i Sagen; det er efter Anmodning, at jeg har taget mig af den, og det har været et temmelig kjedeligt Arbeide; havde jeg vidst, at der ikke var mere Interesse for den, vilde jeg slet ikke have indladt mig derpaa. Forøvrigt skal jeg, da jeg har Ordet, tilføie en Oplysning. Jeg har skrevet, at en Tiendedel af alle Individer i Landet skulde være Medlemmer af en Sygekasse. Jeg har i saa Henseende ikke lukket Munden for højt op; jeg har siden gjennemgaaet dette Punkt med en Kollega, og vi have faaet ud, at det er høist sandsynligt, at en Syvendedel af Landets Befolkning er i en Sygekasse. For Aarhus's Vedkommende kan jeg sige, at naar Vaabenbrødrene, Jernbaneselskabet o. fl. medregnes, er omtrent en Trediedel af Byens Befolkning i Sygekasser. Naar Forholdet er saaledes, skulde jeg dog mene, at der nok for den almindelige danske Lægeforening, som har Lægernes Interesser til Maal for sin Virken, kunde være Grund til at forhandle denne Sag.

Dr. Colding. Jeg kan meget paaskjønne, at denne Sag er bragt frem; men det forekommer mig, at den er falden saa hovedkulds over os, at vi ikke ret godt idag kunne tage nogen Beslutning. Jeg vil derfor foreslaa, at Sagen bringes frem en anden Gang, naar vi have haft mere Leilighed til at gjøre os bekjendte med de fremkomne Meddelelser, end vi i Øieblikket kunne være.

Dirigenten. Jeg skal gjøre opmærksom paa, at Dr. Schmiegelows Beretning om Resultatet af de indhentede Oplysninger har foreligget i 3—4 Uger i Ugeskrift for Læger, saa det vistnok kan forudsættes, at de, der have haft Interesse for Sagen, derigjennem have haft Leilighed til at gjøre sig bekjendte med samme. Jeg tror ikke, at man med Grund kan anke over, at Sagen ikke er forberedt, men at man tvertimod maa tiltræde den Paaskjønnelse, der fra anden Side er udtalt af det ganske vist sparsomme, men eneste tilstedeværende Materiale.

Distriktslæge Fangel. Vi maa vistnok yde Dr. Schmiegelow megen Anerkjendelse for hans omhyggelige og værdifulde Arbeide, der destoværre alligevel kun kan støtte sig paa sparsomme Opgivelser og Besvarelser af de skematiske Spørgsmaal fra Lægernes Side. Det turde nemlig ved nøiere Undersøgelse vise sig, at Sygekassernes Omraade allerede er voxet i en langt betydeligere Grad, end det fremgaar af det Materiale, som har staaet til Dr. Schmiegelows Raadighed. Naar der saaledes fra Lolland og Falster kun er indløben Besvarelser angaaende 11 Sygekasser, og man derefter vilde danne sig et Begreb om, hvor mange Sygekasser der findes der, kunde man være nærmere ved Sandheden ved at anslaa Antallet af Sygekasser alene i en enkelt By, f. Ex. Nykjøbing paa Falster og dens nærmeste Omegn, til at beløbe sig til det anførte Tal, og paa Falster i det mindste, hvor jeg bedst kjender Forholdene, ere disse saaledes, at næsten hele Middelklassen paa Landet benytter Sygekasser.

Dirigenten. Det synes at fremgaa, at man i det Hele er af den Mening, at de indkomne Oplysninger ere utilstrækkelige til derefter at fælde nogen Dom, og jeg tvivler ikke om, at mange af de Herrer dele denne Opfattelse af Sagen. Derfor vil det dog maaske ikke være af Veien, om der ved en Udtalelse eller en Dom, hvad man vil kalde det, blev givet dem, der interessere sig for Sagen, en Forestilling om, i hvilken Retning man her vilde anse det for mest ønskeligt, at den fremtidig blev ledet.

Formanden. Det synes jo, at de tilstedeværende

Medlemmer trykke sig ved at udtale sig om denne Sag. Det ligger efter min Opfattelse nærmest deri, at det er vanskeligt for os her at discutere disse enkelte Theses, som Dr. Schmiegelow har samlet som Resultat af sin Afhandling, fordi de dels indeholde Udtalelser, som angaa hele den socialøkonomiske Side af Sygekasserne, og dels angaa Ting, hvorom man ikke kan fatte Beslutning i en Forsamling som denne. Hvad saaledes No. 6 angaar: «passende Betingelser for Læge-Engagement», saa er det et Punkt, der særlig vedrører Lægerne, og det Punkt, hvori der er særlige Vanskeligheder i Forholdet til Sygekasserne; men vi kunne ikke her fatte Beslutning derom; vi kunne ikke vedtage visse Regler, der skulle følges, thi de maa modificeres efter de forskjellige Forhold, hvor Sygekasserne findes, og bestemmes anderledes i Kjøbenhavn end i Kjøbstæderne, anderledes i Kjøbstæderne end paa Landet og igjen forskjelligt i de forskjellige Egne af Landet, eftersom Befolkningen er mer eller mindre velhavende. Vi se os for Øieblikket ikke i Stand til her at tage nogen Beslutning, som kan faa praktisk Betydning; men paa den anden Side kunne vi dog af den foreliggende Bearbejdelse faa et Indtryk af, hvorledes Sygekasserne staa i Forhold til Lægerne, og det forekommer mig, at vi ikke her bør afslutte Discussionen uden en Udtalelse, og at den burde gaa ud paa, at vi af den fremlagte Bearbeidelse have set, at Sygekassernes Organisation i det Hele er mangelfuld og navnlig i den Retning, at det Tillidsforhold, man kunde ønske, bestod mellem Sygekassernes Medlemmer og Lægerne, ikke er tilstrækkelig udviklet. Jeg skal tillade mig paa Bestyrelsens Vegne at foreslaa Vedtagelen af en Resolution, som vi have formuleret saaledes:

«I det Forsamlingen udtaler sin Erkjendtlighed af den af Aarhus Kredslægeforening fremlagte Bearbeidelse af de indkomne Oplysninger angaaende Sygekasserne, beklager den, at det deraf fremgaar, at Sygekassernes Organisation mange Steder er meget mangelfuld, og at navnlig det nødvendige Tillidsforhold mellem Lægerne og Sygekassemedlemmerne ikke kan udvikles. Den udtaler Ønsket om, at en bedre Organisation maatte blive tilveiebragt, men tror sig ikke i Stand til ved Forhandlingerne her at formulere bestemte Forslag i den Retning.»

Schmiegelow. Om én Ting maatte man dog kunne

udtale et bestemt «Ja» eller «Nei», navnlig om det Spørgsmaal: Bør Velstaaende kunne optages i Sygekasserne? Det er dog en Sag af yderste Vigtighed, og Dirigenten syntes at opfatte Dr. Fangels Ord anderledes, end i det mindste jeg opfattede dem. Efter min Opfattelse gjorde han opmærksom paa, at naar jeg i min Beretning har anført, hvorledes for Lolland og Falster Forholdet var i 11 Sygekasser, saa kunde han fortælle, at der maaske for 100 Sygekasser paa Lolland og Falster var lignende Forhold, og det, at der er et saa betydeligt Antal Individer i Sygekasser, beviste, at Institutionen har en overordentlig stor Indflydelse paa hele Lægevirksomheden. Jeg skal gjentage, at navnlig det Spørgsmaal, om velstaaende Folk skulle være i Sygekasser, maatte her kunne besvares med «Ja» eller «Nei».

Bølling. Jeg vil tillade mig at bemærke, at jeg hører til den sydvest-sjællandske Lægeforening, som vor Formand gav lidt paa Hovedet for vore videnskabelige Præstationer; men alligevel have vi maaske taget ret praktisk paa denne Sag. Der findes paa Landet omkring Ringsted en halv Snes Sygekasser; i dem optages ikke velstaaende Folk, men kun Husmænd med nogle faa Tønder Land Jord, Indsiddere, Tjenestefolk og nogle enkelte Haandværkere. Dernæst er der ingen af Lægerne i Ringsted, der udelukkende er Læge ved nogen bestemt Sygekasse, men Sygekassernes Medlemmer kunne bruge hvilken af Byens fire Læger, de ville. Endvidere have vi ikke fast Akkord med Sygekasserne — det vil altid enten gaa ud over Kassernes Interessenter, som blive forsømte, eller over Lægerne, hvis Tid let bliver misbrugt — men vi have Akkord om hver enkelt Forretning: enhver Recept, enhver Reise, enhver Operation er specificeret, og for Praxis om Natten og paa Helligdage beregnes et Tillæg. 2 Kr. er det mindste, der betales for en Reise, det stiger til 2½ Kr. og det høieste, vi faa, er 3 Kr. Sygekassernes enkelte Medlemmer have som sagt Lov til at vælge mellem Byens Læger, men alligevel føre Forholdene ganske naturlig med sig, at hvor en Læge har sin Praxis i en bestemt Retning, der faar han ogsaa Sygekassepraxis. Paa den Maade komme Lægerne ud af det; vi faa af Sygekassemedlemmerne ligesaa meget, som vi faa af Gaardmænd, og ere mere sikre paa at faa det, og paa den anden Side ere ogsaa Patienterne godt tjente dermed. Det eneste, der er mindre heldigt ved denne Ordning, er, at de Kjørepligtige paa samme Dag kunne komme til at kjøre i Sygekassepraxis

med to eller tre Læger i samme Sogn, hvad de naturligvis ikke synes om.

Gjellerup. Paa et andet Sted i samme tvivlsomme Kreds, nemlig i Sorø, have vi det omtrent paa samme Maade, men vor Forening er fortiden i en forbigaaende Opløsnings-Tilstand, begrundet paa, at Dr. Bojesen nylig er død, og der er kommen en ny Distriktslæge og endvidere en ny tredie Læge, og vi ere endnu ikke rigtig bekjendte med hinanden. Den nye Læge har for nylig modtaget Engagement ved en enkelt Sygekasse mod et bestemt Vederlag, men det er sandsynligt, at det ikke gaar i Længden, men at Sagen igjen kommer i den gamle Gænge.

Bølling. Jeg skal gjøre opmærksom paa det uheldige Forhold, som fremkommer derved, at en Læge udelukkende er Læge ved en Sygekasse. Naar der nemlig kommer Vogn efter ham og han er borte, vil hans Kollega ikke gjøre Reisen for ham, og saa kan den kjørepligtige komme til at vente halve Dage efter ham.

Distriktslæge Fangel. Som jeg før omtalte, findes der en overordentlig Mængde Sygekasser paa Falster; men Organisationen af disse mange Sygekasser er høist forskjellig; den ene ligner ikke den anden, og Bestemmelserne forandres jævnlig fra den ene Generalforsamling til den anden. Nogen direkte Indblanding eller Medbestyrelse fra Lægernes Side tror jeg ikke, at man skal efterstræbe, hvorimod Lægerne indirekte ville kunne have en Del Indflydelse paa Ordningen af Forholdene ved at samtale med og give Oplysninger til dem, der stille sig i Spidsen. Hvad det fra Lægernes Side gjælder om for at frembringe den manglende Ensartethed, er, at de stille lignende og ensartede Fordringer med Hensyn til Betingelserne for deres Hjælp, og at Adgangen er lige for alle Læger, at enkelte Læger saa at sige ikke forpagte Sygekasserne. Det er lige saa ubehageligt at være Læge for dem, der ikke ønske Ens Hjælp, som at udelukkes fra at benyttes af dem, der foretrække den ene for den anden, og jeg tror, at det vil bidrage til et sundere kollegialt Forhold og en bedre Stilling lige over for Publikum, naar det gjensidige Forhold blev fuldkommen frit.

Fysikus Holst. Jeg vil tillade mig at foreslaa, at vi vedtage det af Bestyrelsen stillede Forslag og ikke andet. Det var overmaade rart og smukt, om vi kunde sidde her og bestemme, at ingen velstaaende Mand maa være Medlem af nogen Sygekasse; men Dr. Schmiegelow glemmer at sige, hvorledes vi skulle bære os ad med at forhindre det. Det

gaar nemlig ikke saaledes til, at Folk gaa hen og spørge Lægen, hvorledes de skulle indrette deres Sygekasse, for at han vil være Læge ved den; men de lave først Kassen og stille de Betingelser, de ville, for Optagelse i den, og saa komme de og spørge Lægen, om han vil være deres Læge. Siger han nei, gaa de til den næste, indtil de finde en Læge, og de ville altid tilsidst finde en — hvad de ogsaa bør gjøre. Desuden kunde det ogsaa være Gjenstand for Tvivl, hvem der skulde henregnes til de Velstaaende. Efter min Formening vil derfor en saadan Udtalelse ligefrem være et Slag i Luften og ikke andet — og det forekommer mig, at en lignende Betragtning kunde gjøres gjældende om andre Resolutioner. Men saadanne Resolutioner indser jeg ikke Nytten af, at vi indlade os paa at vedtage. Derimod forekommer det mig, at Bestyrelsens Forslag kunde være en passende Afslutning paa denne Sag. Forhandlingen er noget trykket, og jeg tilstaar, at det er min personlig Formening, at der ikke kommer noget stort Udbytte af den; men det kan være en Skjønssag. Jeg skal altsaa slutte med at anbefale at tiltræde Bestyrelsens Forslag og lade videre Forhandling, som jeg synes, er unyttig og ørkesløs, fare.

Schmiegelow. Den Resolution, der er foreslaaet af Bestyrelsen, synes jeg ogsaa, er ret god, men dog ikke tilstrækkelig fyldig, og hvad Fysikus Holst udtalte, forundrede mig at høre, thi der er jo to Parter, og hvad hjælper det saa, at den ene Part tager en Beslutning, naar den anden Part siger nei. Tingen kan ikke komme i Rigtighed, uden at begge Parter ere enige, og Lægerne behøve altsaa blot at have en indbyrdes Overenskomst, saa kan Tingen ikke gaa. Noget andet er det, at vi ikke her kunne befale, at velstaaende Folk ikke maa optages i Sygekasserne, men det er da ogsaa selvforstaaeligt, at i en Udtalelse derom ligger hverken mer eller mindre, end at vi skulle tilstræbe, at det ikke sker. Naar Fysikus Holst spurgte, hvad der skal forstaas ved Velstaaende, skal jeg henvise til min Afhandling, hvoraf fremgaar, hvorledes man paa mange Steder opfatter dette Forhold, og at navnlig ikke faa Sygekasser have etableret en Norm for Optagelsen under Hensyn til den Kommuneskat, som Vedkommende svare.

Fysikus Holst. Jeg behøver næppe at gjøre opmærksom paa, at vi, der ere her tilstede, ikke ere en Kredsforening og altsaa ikke den ene Part, der staar overfor en Sygekasse, men den almindelige danske Lægeforening. Den Udtalelse, som her maatte blive vedtagen — hvad jeg for-

øvrigt ikke tror, vi kunne blive enige om — kunde maaske være bindende for Deltagerne, men vi kunne i alt Fald ikke binde vore fraværende Kolleger. Den indbyrdes Overenskomst, som Schmiegelow omtalte, kan ikke komme i Stand her, og en Udtalelse som den foreslaaede, der skulde have Betydning for hele Lægestanden, vil efter min Overbevisning være ørkesløs.

Schmiegelow. Enten er jeg bleven misforstaaet, eller ogsaa har jeg aldrig forstaaet den almindelige danske Lægeforenings Betydning. Vi kunne ganske vist ikke her give Love for Landets Læger, men kun udtale Ønsker; men naar der af en større Forsamling som denne udtales et saadant Ønske, og der er den rette esprit de corps tilstede, er det rigtignok min Mening, at det vil være de fleste ærekjære Læger magtpaaliggende saa vidt muligt at følge dette Ønske. Naar Fysikus Holst ikke kan opfatte Sagen paa den Maade, saa kan hans Mening jo være rigtig nok.

Dirigenten. Jeg maa tilstaa, at jeg tror, at de modstaaende Opfattelser, som ere gjorte gjældende fra de to ærede Taleres Side, bedst vilde kunne klares, naar Dr. Schmiegelow vilde være saa god at formulere sit Forslag, saa at Forsamlingen selv kan dømme, om den sér sig i Stand til at stemme for det.

Schmiegelow. Mit Forslag gaar ud paa, at der i Stedet for den sidste Passus: «men tror sig ikke i Stand til ved Forhandlinger her at formulere bestemte Forslag i den Retning,» sættes: «og at Lægerne ville tilstræbe, at ikkun Ubemidlede blive optagne i Sygekasser.»

Formanden. Jeg vil tillade mig at fraraade Vedtagelsen af dette Ændringsforslag. Hvis vi skulde vedtage det, forekommer det mig, at vi maatte gaa ind paa at udtale os om mange flere af de enkelte Punkter, og det synes jeg ikke, at der er Anledning til. Naar vi derimod holde os til den Resolution, jeg paa Bestyrelsens Vegne har foreslaaet, udtale vi os ganske i Almindelighed om Spørgsmaalet, og videre tror jeg ikke, at vi kunne komme her paa Stedet. Jeg skal derfor tillade mig at holde paa Bestyrelsens Forslag.

Distriktslæge Bech sluttede sig til Formanden, idet han endvidere tilføjede, at paa mange Steder bleve Sygekasserne baarne af Velstaaende, uden at disse benyttede dem. (Schmiegelow: Saa ere de ikke Medlemmer). Efterat Dr. Schmiegelow havde vist denne Sag en saa overordentlig stor Interesse, vilde Taleren nødig se et Forslag af ham

falde igjennem, og han henstillede derfor til Schmiegelow at tage sit Forslag tilbage.

Fangel opfordrede ligeledes Schmiegelow til at tage Ændringsforslaget tilbage.

Schmiegelow. Jeg kunde herefter lige saa godt tage mit Forslag tilbage, men saa synes det rigtignok at være Forsamlingens Ønske, at netop Velstaaende skulle være Medlemmer af Sygekasserne. (Flere: Paa ingen Maade; men vi kunne ikke optage dette enkelte Spørgsmaal uden at medtage flere). Saa frafalder jeg Forslaget.

Derefter gik man til Afsteming, hvorved.

Bestyrelsens ovenanførte Forslag vedtoges enstemmig.

Jul. Petersen. Paa Bestyrelsens Vegne skal jeg meddele, at vi ere saa heldige at være i Besiddelse af et temmelig betydeligt Antal Aftryk af Dr. Schmiegelows Afhandling. Da vi have troet, at der vil kunne udrettes ikke saa ganske lidt til en grundig Reform af Sygekasserne ved at faa Afhandlingen udbredt i videre Kredse ogsaa udenfor Lægestanden, navnlig til saadanne Institutioner, som interessere sig for Sygekasseforholdene, skal jeg bede de Herrer, der ville tage sig deraf, at henvende sig til mig for at modtage Exemplarer af Afhandlingen.

Hermed sluttede Forhandlingerne i Formiddagsmødet.

Tiden fra Kl. 1—4 anvendtes til et Besøg paa Kysthospitalet.

Forinden Forhandlingerne gjenoptoges Kl. 4, foreviste og forklarede Distriktslæge Schouboe et pneumatisk Apparat for Forsamlingen. Om dets Fortrin og Mangler yttredes afvigende Meninger af de Herrer Schouboe, Prof. Brünniche og Distriktslæge V. Møller.

II. Fortsat Udgivelse af Medicinal-Lovgivningen.

Formanden. Vi ere vistnok alle enige om, at det er en fortræffelig Ting at have alle Medicinalvæsenet vedrørende Bestemmelser samlede paa et Sted, som det hidtil har været Tilfældet i Uldalls Lovsamling, og da den ikke fortsættes længere, har Bestyrelsen troet det hensigtsmæssigt at søge at raade Bod herpaa. Ganske vist blive alle disse Bestemmelser trykte i Bibliothek for Læger, men der findes de spredte, og det er ikke heldigt. Bestyrelsen har

tænkt sig at kunne faa en eller anden Kollega, som dertil var skikket, til at paatage sig at fortsætte den nævnte Lovsamling, og at der muligvis af Foreningens Midler, som iøvrigt ikke ere store, kunde disponeres over en vis Sum til at støtte Sagen, da det er meget muligt, at Udgivelsen ikke vil betale sig. Hvor stor eller lille Summen skulde være, er jeg i Øjeklikket ikke i Stand til at have nogen Mening om, men som sagt, nogen stor Sum kunne vi ikke disponere over. Man har endvidere tænkt sig, at der aarlig skulde udkomme et lille Hefte, som indeholdt alt, hvad der var udkommen af Love, ministerielle Bekjendtgjørelser o. s. v., som kunde have Interesse for Lægerne, og at der hvert femte eller tiende Aar skulde udkomme et Sagregister med Titelblad til de foregaaende Aars Hefter. Idet jeg henstiller dette til Discussion, vil jeg altsaa præcisere Forslaget mere bestemt saaledes:

«Forsamlingen giver Lægeforeningens Bestyrelse Bemyndigelse til at træffe Aftale med en Kollega, som maatte egne sig dertil, om at besørge en Fortsættelse af Medicinal-Lovgivningens Udgivelse, sluttende sig til Uldalls Bøger, og til af Foreningens Midler at støtte dette Foretagende med et passende Beløb.»

Harpøth. Jeg tillader mig at henstille, om ikke Bestyrelsen kunde træde i Forhandling med Redaktionen af Bibliothek for Læger for at formaa den til at udgive et aarligt Hefte med de paagjældende Bestemmelser, som kunde faas særskilt, uden at man var Subskribent paa Bibliothek for Læger.

Dirigenten. Det er mig ikke bekjendt, om alle de Bestemmelser, Statuter og Love, som pleiede at optages i Uldalls Samling, findes i Bibliothek for Læger; det forekommer mig, at Uldalls Samling var noget mere omfattende.

Hansen (Randers). Jeg troer bestemt, at Bibliothek for Læger ikke er fuldstændigt, og jeg skal derfor tillade mig at anbefale Bestyrelsens Forslag.

Da ellers Ingen begjærede Ordet, foretoges Afstemning, hvorved.

Den foreslaaede Bemyndigelse gaves enstemmig.

III. Lægernes Enkekasse.

Dirigenten. Som det vil være alle bekjendt, har der af formelle Grunde ikke idag kunnet indvarsles nogen Generalforsamling i Lægernes Enkekasse, saaledes som det har

været paatænkt og anset for ønskeligt, men det forhindrer selvfølgelig ikke, at vi her kunne diskutere Spørgsmaal, der henhøre derunder. Dr. Jul. Petersen vil indlede Sagen.

Dr. Jul. Petersen. Det er ifølge en gammel Opfordring, at jeg her kommer frem og vil gjerne meddele lidt om, hvad der er sket i Lægernes Enkekasse med Hensyn til den hele Bevægelse, som har været siden Foraaret. Ved Generalforsamlingen blev, som De vide, fremsat det Ønske, at der maatte komme frem her, hvad Udvalget havde at fremvise af Resultater indtil den Tid. Det var min og manges Mening, at vi helst burde forhandle denne Sag her under Form af en Generalforsamling, ikke saa meget for endelig at afgjøre Sagen, der kan blive temmelig indgribende og let vil involvere en radikal Forandring i hele Enkekassens Status og Forhold, men fordi, som det i det mindste har været min Mening, vi derved tillagde Sagen den Betydning, den virkelig har. At forhandle simpelthen her i Lægeforeningen, hvor Interessenter og Ikkeinteressenter sidde ved Siden af hinanden og ikke have Myndighed til at afgjøre Noget, giver ikke Sagen det Relief, som den fortjener, særlig i Betragtning af, at det, om vi skulle faa noget Godt ud af Bevægelsen, gjælder en meget radikal Forandring i Enkekassen. Bestyrelsen har paa vor Begjæring om, at en Generalforsamling maatte blive sammenkaldt, ikke ønsket eller ikke anset sig berettiget efter Lovene til at indvarsle en saadan her, naar der ikke foreliga bestemte Forslag til Vedtagelse, Noget vi ikke have kunnet fyldestgjøre fra Udvalgets Side, da det ene Medlem har været bortreist. Men da det eventuelle Forslag vil være saa indgribende, vilde jeg anse det for særdeles heldigt, at vi fik 2 Behandlinger eller 2 Generalforsamlinger for at sikre os mod Overrumpling baade i den ene og den anden Retning. Naar vi nu faa Sagen for her, er dette dog væsentlig opnaaet, og skjøndt det ikke er nogen Generalforsamling, er det mig kjært at kunne meddele Forsamlingen, Interessenter eller Ikkeinteressenter, hvad Resultat vi foreløbig er kommet til i Udvalget. Dengang vi i Foraaret bleve valgte til dette Udvalg, var det vistnok først vi opdagede allesammen, at vi forstode os meget lidt paa Sagen, at hvad der var fremkommet fra Bestyrelsen og os havde liden Betydning, fordi det ikke var støttet paa Kjendskab til de Principer, som maa være de raadnede ved en saadan Sags Ordning. Vort første Skridt var da, at vi henvendte os til en Autoritet, nemlig Livrente- og Forsørgelsesanstal-

tens Bestyrelse om, hvorledes vor Status var, og hvad man mente, vi kunde gjøre. Vi sendte en Skrivelse til Bestyrelsen, hvori vi formulerede vort Spørgsmaal saaledes: »Er Enkekassens Status saaledes, at den er i Stand til at opfylde de i Lovene fastsatte Forpligtelser ligeoverfor Enkerne, saavel de nuværende som de eventuelle, idet man gaar ud fra, at samtlige Enker alle faa en lige stor Pension af omtrent 90 Kr. aarlig?» Udvalget udbad sig tillige en Bedømmelse af Kassen i Almindelighed og Anvisning paa de bedste Midler til at sætte den i Stand til paa en bedre Maade end hidtil at opfylde sin Hensigt.

Denne Begjæring indsendte vi allerede i April Maaned og samlede samtidig lidt Materiale sammen, som vi paa Grund af vort lidt naive Standpunkt troede, vilde være tilstrækkeligt til at fælde en Dom efter. Det viste sig imidlertid, at det var et meget ufuldstændigt Grundlag, vi havde indsendt, saa at Bestyrelsen ikke kunde bygge Noget derpaa, men skulde den sige Noget, maatte den have ganske andre Oplysninger, som ikke vare lette at skaffe tilveie. Der forelaa i de gamle Protokoller Lidet, og vi maatte begynde forfra og sende Schema rundt med de forskjellige nødvendige Spørgsmaal til Besvarelse. Disse kom langsomt tilbage, men ved Dr. Gerbers utrættelige Hjælp lykkedes det os i Juni Maaned at faa Materialet indsamlet og sendt ind til Bestyrelsen for Livrente- og Forsørgelsesanstalten. Der syntes da, som jeg har antydet, kun at være lidet Haab for vor Kasse; Livrenteanstaltens Bestyrelse udtalte sig i sin foreløbige Udtalelse meget tvivlsom om det Hele, og jeg maa tilstaa, at jeg personlig i meget lang Tid var mistrøstig ved Sagen og i Grunden ikke nærede Haab om, at der kunde komme noget rationelt og holdbart ud af det. Denne min Opfattelse blev ogsaa udtrykt i det lille Foredrag, som maaske flere have set, som jeg holdt i vor Kredsforening, og hvor jeg søgte at stille et Slags Nødhjælpsforslag i Udsigt, hvis der ikke kunde blive Noget ud af Kassen i rationel Retning. Det dagedes dog efterhaanden, og efter at Bestyrelsen havde faaet Materialet indsamlet i Begyndelsen af Juni Maaned, varede det ikke længe, inden den erklærede, at der nok kunde stilles Noget op med Kassen; Arbeidet blev udført med Expedithed af Livrenteanstalten; i Begyndelsen af Juli var det hele Arbeide færdigt. Skrivelsen derom blev ikke udfærdiget strax, hvilket var begrundet i tilfældige Omstændigheder; jeg, der var det eneste tilstedeværende Medlem af Udvalget, erklærede desuden, at det

ikke hastede, da de to Medlemmer vare bortreiste, det ene Medlem paa længere Tid, og vi ikke kunde faa Noget afgjort, før han kom tilbage. Skrivelsen, som vi modtoge noget hen i August Maaned, lyder som følger:

«I behagelig Skrivelse af 23de April d. A. har Udvalget i de danske Lægers Enke- og Børneforsørgelseskasse anmodet Bestyrelsen om at foranstalte følgende Spørgsmaal besvaret:

«Er Enkekassens Status saaledes, at den er i Stand til at opfylde de i Lovene fastsatte Forpligtelser lige overfor Enkerne, saavel de nuværende som de eventuelle, i det man gaar ud fra, at samtlige Enker alle faa en lige stor Pension af omtrent 90 Kroner aarlig?» hvorhos Udvalget har udbedt sig en Bedømmelse af Kassen i Almindelighed og Anvisning paa de bedste Midler til at sætte den i Stand til paa en bedre Maade end hidtil at opfylde sin Hensigt.

Til Besvarelse heraf har Bestyrelsen ladet foretage en Undersøgelse af Kassens Status paa Grundlag af de Oplysninger om Interessenternes Alder, Kontingent og Pension, som efterhaanden ere bragte til Veie. Forinden Resultatet meddeles, skal man dog med nogle faa Ord omtale de Bestemmelser i Lovene, der have størst Betydning saavel for Undersøgelsen af Status som for Kassens Virken i det Hele taget.

Af § 2 ses det, at der er gjort en Tilnærmelse til rationelle Bestemmelser, idet de Interesser, der indtræde i højere Alder, skulle betale større Kontingent; da der imidlertid intet Hensyn tages til Hustruens Alder, er det umuligt med Bestemthed at kunne afgjøre, hvor stor Enkepension fremtidige indtrædende Interessenter burde kunne vente at faa i Forhold til deres Indskud; nærmest ser det ud, som om der efter Satserne i § 2 maatte kunne tilskrives Enkerne Pensioner af imellem 80—100 Kr., naar man forudsætter en ikke alt for urimelig Aldersforskjel mellem Mand og Hustru. Men herved har Bestyrelsen ganske maattet se bort fra Bestemmelserne i § 4 og har ligefrem tænkt sig Interessenternes Penge med Renter og Rentes Renter anvendte til Enkeforsørgelse. Grunden til, at man har set bort fra den nævnte Paragraf er den, at de nuværende uheldige Pensionsforhold allerede paa en utvetydig Maade have vist, at de i Paragrafen indeholdte Bestemmelser ere uhensigtsmæssige, da det maa forudsættes, at det oprindelig har været Formaalet at behandle de nærværende og eventuelle Enker paa en nogenlunde ligelig og retfærdig Maade. At Bestemmelserne have vist sig uhensigtsmæssige for Øieblikket, er

ikke tilfældigt; det maa i og for sig anses for irrationelt paa denne Maade at binde Anvendelsen af Kapitalen; i Stedet for at sikre alle en ligelig Behandling vil man derved uden Nødvendighed kun berøve visse Enker en Del af den dem naturligt tilkommende Pension. Den sande Sikkerhed opnaas bedst ved en nøiagtig Undersøgelse og derpaa baserede rigtige Satser. Er det til en vis Tid nødvendigt, at der skal være en vis Sum Penge i Kassen, behøver dette forud at være bestemt, Pengene ville da være der af sig selv. Ganske vist ere alle saadanne Beregninger, som ere baserede paa Sandsynligheden for at leve og dø, kun tilnærmelsesvis paalidelige, men det maa anses for langt bedre at udsætte sig i værste Fald for den Mulighed i Tidens Løb at give eventuelle Enker lidt mindre, end der var tilsigtet, end nu strax at give de nuværende meget mindre, end der tilkommer dem.

Efter disse foreløbige Bemærkninger skal man meddele, at den foretagne Undersøgelse af Kassens Status, naar man ser bort fra alle andre Øiemed end Enkeforsørgelsen, og under Forudsætning af ikke altfor uheldige Dødelighedsforhold blandt Interessenterne, viser, at en Fastsættelse af Pensionen til mellem 80 og 90 Kroner aarlig vilde være forsvarlig i Forhold til de Kontingenter, der betales, og den Kassebeholdning, der er til Stede, hvilke begge tænkes anvendte helt og holdent i det nævnte Øiemed. Vilde man ikke lægge fuldt Beslag paa Grundfonden, men af denne henlægge f. Ex. 10,000 Kr. til at danne et særskilt Fond for en fremtidig Børneforsørgelse, da vilde dette kunne opnaas mod, at Enkepensionen nedsattes til c. 80 Kr. aarlig.

Bestyrelsen maa dog endnu tilføie en væsentlig Bemærkning, at det af Hensyn til det forholdsvis ringe Antal Interessenter vil være nødvendigt, at der hvert femte Aar bliver foretaget en sagkyndig Undersøgelse af Kassens Status. Efter Resultatet af denne vilde man da bedst og sikrest kunne afgjøre, om der burde tildeles de i de følgende fem Aar tilkommende Enker en lidt større eller lidt mindre Pension.

I Henhold til ovenstaaende Bemærkninger skal undertegnede Bestyrelse udtale som sin Mening:

1. at det vil være nødvendigt, saafremt man tilsigter en mere rationel Ordning af Kassen og derved en nogenlunde ligelig Behandling af de nulevende og fremtidige Enker, at den i Lovene indeholdte Bestemmelse om

Grundfondens stadige Vedligeholdelse og Forøgelse bortfalder;

2. at Pensionerne for de i de første fem Aar tilkommende Enker saavel som for de nulevende lavere pensionerede sættes til 85 Kr. aarligt (eventuelt 80 Kr., saafremt et særligt Børneforsørgelses-Fond ønskes dannet)
3. at der hvert femte Aar foretages en sagkyndig Undersøgelse af Kassen for at bestemme, hvor vidt de fremtidige Pensionssatser bør modificeres.

Bing

Drewsen

Til

Udvalget i de danske Lægers Enke og Børneforsørgelses Kasse.»

Hovedpunkterne i Skrivelsen haaber jeg, ere blevne klare for de Herrer ved Oplæsningen, og De ville deraf have set, at Livforsikringsanstaltens Bestyrelse har ganske andre Anskuelser om denne Institution, og hvad der skal gjøres, end vi og navnlig Bestyrelsen af Enkekassen hidtil har havt. Bestyrelsen af Enkekassen og Flere med den have gjort gjældende, at vor Enkekasses Virken ene og alene beroede paa et uhyre Grundfond, som stadig maatte voxe og aldrig kunde blive stort nok, medens Anstalten gjør gjældende, at Sikkerheden ikke bør søges i den Retning, men ved en rationel Kasse bør søges i saa vidt muligt rigtige Satser og en rationel Ordning af Kassen; saa vil det Hele gaa af sig selv, og man behøver ikke noget voxende Grundfond. Hvis Hensigten er, at Enkerne skulle have Udbyttet og skulle behandles lige og retfærdigt, altsaa at Kassen skal være for Enkernes og ikke for andre uklare og mærkværdige Formaals Skyld, saa maa den indrettes paa en ganske anden Maade, saa maa man bruge Kontingenterne og Grundfonden til Enkernes Forsørgelse og blot gjøre Kassen saa rationel, at den kan bære sig. Hvis denne Kasse var fuldstændig rationel indrettet, vilde Pensionen efter den nuværende store Kassebeholdning, vi have, og efter de Satser, der ere fastsatte, kunne sættes til endogsaa over 90 Kr. aarlig. Men for det første er der den Mangel, at Satserne ikke ere aldeles korrekte — de nye, der ere indførte i 1875, ere dog væsentlig, men ikke aldeles korrekte — og dernæst er der heller ikke taget Hensyn til Hustruernes Alder. Bestyrelsen har derfor troet at maatte sætte Pensionerne lidt lavere. Hvis det skulde anses rigtigt at grunde en særlig Børneforsørgelseskasse — og det hører

unægtelig med til Foreningens Formaal, skjøndt der forøvrigt hidtil ingen Børn have været til Forsørgelse — maatte man have et Fond dertil; men Kassens Virksomhed i denne Retning, som er uberegnelig, vil Bestyrelsen have holdt borte fra det andet, som kan mathematisk beregnes. Derfor har den foreslaaet, at der skulde anvendes c. 20,000 Kr. til Børneforsørgelse, medens man anvendte det andet paa rationel Maade til Gavn for Enkerne. Anstaltens Bestyrelse er iøvrigt temmelig vis paa, at ved at sætte en saa lav Enkepension, som angivet, vil der opspares en Kapital, saa at i Virkeligheden Kapitalen ikke vil opbruges og i hvert Fald kun uhyre langsomt. Kun for Sikkerheds Skyld er Pensionen sat saa lavt og ved Siden deraf foreslaas en Revision hvert 5te Aar, hvorefter den kan sættes noget høiere eller lavere. Foruden Manglerne med Hensyn til Rationalitet maa jo erindres, at det er en meget lille Kasse, for hvilken Tilfældigheder faa mere Betydning end for en større Kasse. Hvis vi, som jeg haaber, maa ske, lægge denne Betænkning til Grund for Enkekassens Ordning, vil der ikke være Tale om at opretholde Bestemmelserne i Lovenes § 4, men saavel de aarlige Bidrag som Indtægterne af det faste Fond ville være at anvende til bedste for Enkerne. Man har i Livrenteanstalten spurgt, hvad vi ville med den opsamlede Kapital. Man kan ikke forstaa hvad Meningen dermed er. De nuværende Enker, hvis Mænd ikke have givet rationelle Indskud, skulle ikke nyde godt af den; den skal bevares for Fremtiden. Men, svares der, for Fremtiden have vi de nye rationelle Taxter, der ere indrettede efter at skulle dække Enkepensionerne og saa er der jo intet Brug for den opsparede Kapital. Jeg har ikke formaaet at svare paa, hvad Kapitalen skulde til, og jeg har være lidt undselig paa Lægestandens Vegne over, at vi havde en Kasse, der var saaledes indrettet, hvis praktiske Resultater have været saaledes, at nogle Enker have faaet 90 Kr., nogle 40 nogle endnu lavere. Man har ogsaa spurgt mig meget forundret, om vi kaldte det en Enkekasse. Jeg er altsaa, som jeg allerede har sagt, tilbøielig til at holde paa, at vi lægge den afgivne Betænknig til Grund for en Reform af Lovene og ikke af Hensyn til en gammel Tradition gyse tilbage for at gjøre en saadan Forandring. Jeg kan ikke tale paa Udvalgets Vegne, men paa Flertallets Vegne, idet Dr. Poulsen, som er forhindret i at være tilstede her, er enig i min Opfattelse, medens Dr. Borch er fraværende i Udlandet, og vi have ikke været i Stand til at sætte os saaledes i Forbindelse med

ham, at vi have kunnet have erfare hans Anskuelse. Men det, vi altsaa maa holde fast paa i denne Sag, er, at vi have den bedste Autoritet for os, som vi kunne faa, naar vi paastaa, at der ikke er Noget at risikere ved at gjøre den ommeldte Forandring, at tvertimod Kassen bliver rationel og paalidelig ved at gjøre det, men at vi for en yderligere Sikkerheds Skyld maa have en Revision hvert 5te Aar for at modificere Enkepensionen nogle Kroner op eller ned. Man nærer i Anstalten Haab om, at man vil kunne sætte Pensionen op og ikke vil behøve at sætte den ned. Det maa nu være Fremtiden forbeholdt; men saadannne smaa Svingninger behøve vi ikke at være bange for. Jeg haaber, at en Reform maa blive gjennemført paa Basis af den oftnævnte Betænkning, og at Forandringen maa vise sig til Held og Glæde for de fattige Enker, hvoraf mange trænge til saa mange Kroner som muligt. Jeg er glad ved, at vi her foreløbig kunne tale om Sagen, og at vi kunne vente noget endnu med Generalforsamlingen, hvor den skal afgjøres, thi det er en vigtig Sag, som ikke bør afgjøres ved Overrumpling. Jeg tror, at naar Interessenterne faa sundet sig paa den nye Tanke, vil Sagen lidt efter lidt bane sig Vei, og vil den lidt stive og, som det forekommer mig, lidt umotiverede Modstand, som Forslaget har mødt i og udenfor Bestyrelsen lidt efter lidt vige for en anden Betragtning, som jeg haaber at turde kalde den fornuftige. Jeg tror, at vi saa skulle komme saa vidt, at vi faa en Enkekasse, vel ikke særlig lovende, men som vi dog kunne være bekjendt i vor Lægestand, i Stedet for den gamle, som vi maa undse os ved. Blive ved, som det nu er, kan det ikke, Ingen kan forsvare det. Ingen tænksom Læge vil gaa ind i Enkekassen, saalænge man ikke kan vide det Mindste om, hvad den vil byde Enken, saaledes som det ved den nuværende fortvivlede Ordning er. Jeg haaber, at vi skulle komme saa vidt, at vi ikke ville behøve saadanne kunstige Midler til at holde den i Live som t. Ex. det, den nystiftede Understøttelsesforening for Lægeenker forsøger at anvende, naar den i Lovenes § 1 stiller Understøttelse i Udsigt som en Belønning for at have været Medlem af Enkekassen. Jeg haaber, at vi kunne undgaa det, og at Enkekassen vil vise sig saa tilfredsstillende, at alle Læger gjerne slutte sig til den og kunne gjøre det i det Mindste nogenlunde med Fordel.

Gold. Jeg vil kun tillade mig det Spørgsmaal, om den eventuelle Generalforsamling er berettiget til at vedtage saa radikale Forandringer i Lovene, som ere tilsigtede af

Dr. Petersen. Jeg er ikke selv Medlem af Enkekassen, og det har ikke kunnet falde mig ind tidligere at gaa ind i den, fordi det har forekommet mig, at de Vilkaar, den bød, vare saa slette, at man ikke kunde være tjent med at gjøre det, men at man hellere maatte rekurrere til den almindelige Enkeforsørgelse. Det er, som de Herrer alle vide, ikke gode Vilkaar, Lægerne have for deres Enker; de fleste Lægeenker ere uheldigere stillede end Enkerne i andre Samfundsklasser. Jeg tror ikke, at det vil være grumme langt fra Sandheden, naar jeg siger, at de fleste Lægeenker gjennemsnitsvis ville have en Overlevelsestid af henved 20 Aar. Dette følger ganske naturligt af, at de fleste Læger ikke kunne gifte sig i den yngre Alder, og der derfor i Almindelighed vil være stor Forskjel paa Mandens og Konens Alder, 7, 8 indtil 10 Aar, i Forbindelse med, at Lægerne kun opnaa en Middelalder af 55 Aar eller saa omtrent, altsaa 6—7 Aar mindre end de fleste Andre, og endelig at Kvinden har en Middellivsvarighed, der er et Par Aar høiere end Mandens. Naar dette forholder sig saaledes, er det jo allerede i og for sig en ganske egen Ting, at man har tænkt paa at danne en egen Enkekasse i Stedet for at skjule sig mellem dem, der have mindre ugunstige Leveforhold. Det er en Feil, der en Gang er begaaet, og jeg tror derfor, at Lægerne i de allerfleste Tilfælde ville være heldigere stillede ved at søge til den almindelige Enkekasse. Nu har Kassen imidlertid i en Række af Aar opsparet en meget betydelig Kapital, omtrent 150,000 Kr., og naar man nu — hvad jeg indrømmer, vilde være rigtigt — vilde benytte baade Renterne af denne Kapital og de aarlige Kontingenter, vilde man kunne naa til at give en Enkeforsørgelse af 70—80 Kr. — vel at mærke kun ved baade at benytte Kapitalen og tillige indføre rationelle Satser, hvilket jo viser, hvor uheldigt vi ere stillede, thi nogenlunde rationelle Satser burde alene kunne bære Udgifterne. I saa Fald vilde Kassen vistnok byde tiltrædende Interessenter egntaalige Vilkaar; men jeg har fra ældre Interessenters Side hørt opkaste Spørgsmaal og fremsætte Tvivl om, at Generalforsamlingen vilde være berettiget til at foretage en saadan Forandring i Lovene, og før vi gaa videre i Diskussionen, turde det være rigtigst at faa dette Spørgsmaal belyst. Jeg vil bede Dr. Petersen give Svar paa, om Forandringen vil kunne sættes igjennem mod ældre Interessenters Protest. Der er et andet Spørgsmaal, jeg senere skal tillade mig at komme med.

Jul. Petersen. Det Spørgsmaal, som Dr. Cold har stillet mig, kan jeg for saa vidt bestemt besvare, som jeg har været opmærksom paa denne Sag i længere Tid og har henvendt mig til Lægeforeningens juridiske Consulent, af hvem jeg har faaet en bestemt Erklæring, som er saalydende:

«Efterat have gjennemgaaet Lovene for de danske Lægers Enke- og Forsørgelseskasse, maa jeg besvare Deres ærede Forespørgsel derhen, at jeg er overtydet om, at Generalforsamlingen maa være berettiget til at forandre Lovene ved en paa sædvanlig Maade tagen Beslutning. Der er sagt i al Almindelighed, at den højeste Magt i Kassens Anliggender er hos Generalforsamlingen, og der er ikke gjort nogen Undtagelse i saa Henseende, idet der navnlig ikke er foreskrevet, at der kræves til Lovforandringer mere end en sædvanlig Generalforsamlingsbeslutning.

At Lovene skulle være uforanderlige, kan fornuftigvis ikke være Meningen. Dette burde da være udtalt, saa meget mere som Lovene jo tidligere maa være blevne forandrede. Jeg ser i alt Fald, at de nugjældende Love ere vedtagne i 1875, medens jeg gaar ud fra som givet, at Kassen har existeret længe før den Tid.

Der er maaske enkelte Bestemmelser, som vel kunne forandres, men ikke til Skade for dem, paa hvem de allerede ere komne til Anvendelse. Jeg har dog kun fundet to saadanne, den ene den i § 2, at det Kontingent, som ved Indtrædelsen er fastsat for enhver Interessent, ingensinde kan forhøies, og den anden Bestemmelsen i § 7, at den Pension, en Enke engang har erholdt, ingensinde kan forringes. Meget taler for, at man ikke ved Lovforandring kan forhøie Medlemskontingentet for de alt indtraadte Medlemmer, eller nedsætte den Pension, en Enke allerede nu nyder; dette forekommer mig at ville være i Strid med disse Personers velerhvervede Rettigheder. Men videre synes jeg heller ikke, man kan komme. De kunne ikke modsætte sig Lovenes Forandring i andre Henseender og ei heller modsætte sig Lovenes Forandring paa disse Omraader, naar det blot ikke medfører, at de komme til at betale høiere Kontingent eller for en Enkes Vedkommende, at hendes Pension sættes lavere end den, hun allerede nu oppebærer.»

For at undgaa den Vanskelighed, som vilde opstaa ved at skulle nedsætte den Pension, en Enke allerede har faaet, er det, at Livforsikkringsanstaltens Bestyrelse har foreslaaet

at fastsætte Pensionen saa lav som til omtrent 80 Kr., idet en Nedsættelse da kunde forudses aldrig at ville blive nødvendig. Men foruden det juridiske er der det menneskelige Hensyn. Vi have en Enkekasse, hvis Formaal er at hjælpe paa Enkerne, og kunde man faa Lovene forandrede saaledes, at man uden Risiko for Kassen, ved Hjælp af rationale Satser og ved i det Hele at bygge paa en Grundvold, som den sagkyndige Autoritet foreskriver os, blev i Stand til at give Enkerne en fast aarlig Pension, saa er det en Forandring af saa stor og gavnlig Betydning, at man skulde betænke sig paa at modsætte sig en saadan Reform, selv om der af En og Anden maatte blive reist juridiske Betænkeligheder, hvad der iøvrigt næppe med Grund kan gjøres, da efter § 9 den høieste Magt i Kassens Anliggender er hos Generalforsamlingen.

Schmiegelow. Det er uheldigt, at Generalforsamlingerne i Enkekassen altid skulde holdes i Kjøbenhavn, og vi, der ere Læger i Provindserne, derfor aldrig kunne være med til dem, hvoraf følger, at Kassens Forhold tildels er os ubekjendt. Jeg anser det derfor ogsaa for uheldigt, at Udvalget ikke har faaet sit Arbeide færdigt saaledes, at Sagen kunde foreligge til Afgjørelse her idag. Forøvrigt vil jeg spørge, hvorledes man her kunde forandre en kongelig konfirmeret Fundats for Kassen. Saavidt jeg mindes, er den af 1837; men har den kunnet forandres tidligere, saa maatte den vel ogsaa nu kunne forandres.

Jul. Petersen. Vi have i Udvalget anstillet Efterforskninger om denne kongelig konfirmerede Fundats, men have intet fundet derom. Ikke desto mindre er det muligt, at den existerer, og maaske kunde det Bestyrelsesmedlem, som er tilstede her, give Oplysning derom. Men faktisk er det, at Lovene ere blevne forandrede i 1875; og selv om der foreligger en kongelig konfirmeret Fundats, saa vil den, antager jeg, kunne erholdes forandret ved Andragende til Ministeriet — men det Spørgsmaal ligger ikke for her.

Wiinstedt. Det er ikke let at danne sig nogen rigtig Forestilling om, hvorledes Enkekassen vil stille sig efter en saa gjennemgribende Forandring som den, der er foreslaaet af Livforsikringsanstaltens Bestyrelse; men saa meget er tydeligt, at det, man vil, er at danne noget helt Nyt og slet ikke bevare Noget af det Gamle. Dette var noget ganske Simpelt, som blev dannet efter Forslag af afdøde Etatsraad Stein. Efter hans Mening skulde det være en ganske simpel Understøttelseskasse, hvortil indbetaltes et aarligt Bidrag af

10 Rdr., og af hvilken der kunde tilstaas de Enker en Understøttelse, som godtgjorde, at de vare trængende. Forslaget kom til forskjellige Behandlinger, og Enden derpaa blev, at det ikke blev en Understøttelseskasse, men en Enkeforsørgelseskasse, saa at enhver Enke kunde gjøre Fordring paa Pension. Det var det forkerte, thi enhver kan dog indse, at man ikke kan vente for 10 Rdr. om Aaret at faa forsørget Kone og Børn. Enkekassen, som den nu bestaar, maa nærmest betragtes som en Kasse, der i Fremtiden kan faa Betydning for Lægestanden i sin Helhed netop ved at opsamle en stor Kapital, thi Efterkommerne arve deres Forfædre, og paa den Maade bliver det muligt, at vore Efterkommeres Enker kunne faa en betydelig aarlig Pension. Dersom man ikke opfatter det saaledes, er der ikke Mening i hele Kassen, og saa burde den aldrig være dannet. Gaa vi derimod over til, at det skulde være en Enkekasse, som allerede nu skulde give et klækkeligt Udbytte til Enkerne, maatte den baseres helt anderledes; saa maa den, som det hedder i Skrivelsen fra Livforsikkringsanstalten, være rationel, Satserne maa være baserede paa Mandens og Konens Alder og paa nøiagtige Sundhedsattester, og saa have vi en fuldstændig Forsikringsanstalt; men en saadan behøve vi ikke særlig for Lægestanden, thi saa kunne vi henvende os til Livforsikrings- og Forsørgelsesanstalten af 1871. Det er det, jeg faar ud af Skrivelsen. Den foreslaaede Reform er saa gjennemgribende, at man ikke blot skulde bygge paa Kontingenterne, men ogsaa tage af Kapitalen. Paa den Maade vil man kunne give Enkerne noget mere; men det vil kun vare, indtil Kapitalen er opspist, saa maa Kassen igjen give meget mindre, thi der fordres ikke Sundhedsattest som Betingelse for at indtræde som Interessent. — I hvilket Omfang Generalforsamlingen er berettiget til at foretage Forandringer, er et meget difficilt Spørgsmaal. Der er vist ikke Tvivl om, at den har juridisk Ret til at foretage enhver Forandring, der ikke griber ind i de nuværende Interessenters og de nuværende Enkers Rettigheder. Den vil saaledes ikke kunne nedsætte Enkepensionerne for de nulevende Enker, thi over for dem har Kassen et juridisk Ansvar. Man har paralleliseret vor Enkekasse med en anden tidligere bestaaende Kasse, i hvis Love der paa en Generalforsamling vedtoges Forandringer til Præjudice for Enkerne; men disse anlagde Sag mod Kassen; de vandt Sagen, og Kassen gik Fallit. Dersom vi altsaa tænke paa at ville lave en rigtig Enkeforsørgelseskasse, der kan give

et klækkeligt Udbytte, saa maa vi høre op at have Enkekassen; tænke vi derimod paa at bygge en Enkekasse, som fremtidig for et ringe Indskud kan give et godt Udbytte, saa maa vi beholde den. Det er vore Forfædre, der have funderet Enkekassen; vi have arvet den fra dem med en opsamlet Formue, og saa er det rigtignok lidt egoistisk at ville opspise denne Formue og lade Efterkommerne sørge for dem selv.

Jul. Petersen. Jeg har meget stor Respekt for Dr. Wiinstedt, men tilstaar dog, at jeg i Livrentespørgsmaal foretrækker Livrenteanstaltens Bestyrelse som Autoritet, og om han endog maler det nok saa sort, bliver jeg ikke forskrækket derover, men tror, at Kassen vil kunne bestaa, som den nævnte Bestyrelse garanterer os, at den kan, naar vi indrette den forsigtig, ikke sætte Pensionen for høi og foretage en periodisk Revision for at se, hvorledes Status er. Ganske sikkert bliver det aldrig nogen saa overordentlig fordelagtig Kasse, vi faa lavet; thi det fremgaar af Betænkningen, at 80 Kr. er mindre, end hvad der efter de nuværende Satser vilde gives i den større Anstalt; men alt er relativt i Verden, og jeg synes, at naar nogle Enker hidtil kun have lidt over 30 Kr. aarlig, og de maaske i Fremtiden ville faa mindre, saa var det en heldig Forandring, om vi kunde faa lavet en Kasse, der gav 80—90 Kr. til alle Enker. Dernæst er der, som vi vide, som det ofte er blevet fremhævet af Bestyrelsen, forskjellige Fordele forbundne med Indtrædelse i Lægernes Enkekasse. Der er i Tidens Løb kommet en Del Legater til, som staa i Forbindelse med Kassen og for største Delen kun kunne bortgives til Interessenter i den; ogsaa det, at Børnene have en Ret efter Enkens Død, er en Fordel, som vor Kasse yder, og det er saadanne Ting, som gjøre, at den har et Fortrin fremfor den almindelige Enkekasse. Jeg synes derfor, at selv om Udsigterne ikke ere overordentlig glimrende, selv om Enkerne maa nøies med 80 Kr. om Aaret, kunne vi gaa ind paa Forslaget og vedligeholde Enkekassen ikke blot for os, men ogsaa for vore Efterkommere; jeg tror, det er mindre korrekt, naar Dr. Wiinstedt vil gjøre gjældende, at naar vi foretage Forandringen, ville vi selv leve høit og ikke tænke paa vore Efterkommere. Tvertimod, naar Kassen biver indrettet rationel, som den vil blive, naar vi følge Betænkningen, er den sikker, og saa ville vore Efterkommere lige saa vel som vore Enker faa 80 Kr. aarlig. Jeg kan ikke e andet end, at vi have Lov til at bygge paa en saadan Betænkning fra

den kongelige danske Livrenteanstalts Bestyrelse, der er den Autoritet, vi nærmest og sikkrest kunne henvende os til i en saadan Sag, og at vi ved at indrette Enkekassen som antydet af den maa kunne befinde os vel derved.

Wiinstedt. Jeg vil ikke opstille mig selv som Autoritet lige over for Forsikkringsanstalten; men jeg kan ikke se, at det er saa meget lovende, hvad der siges i Betænkningen. For det første er der 2 af de nuværende Enker, der faa 90 Kr., den langt overveiende Del faar 86 Kr., og det er kun ganske enkelte fra de sidste 3—4 Aar, der faa saa lidt som før nævnt; men der har ogsaa været meget ugunstige Forhold i de sidste Aar, idet der ikke er død nogen Enke, medens der derimod er kommet mange til. Det hedder nu i Betænkningen, at vi under den foreslaaede nye Ordning ville kunne give 80 Kr.; men fortiden give vi som sagt 86 Kr. til de fleste. Det maa vi altsaa blive ved at give; men saa maa vi fremdeles efter Forslaget om 5 Aar efterse, om vi ikke blive nødte til at give noget mindre, og skulde saa en Nedsættelse blive nødvendig, vil man ikke være berettiget til at foretage den. Jeg kan altsaa ikke se, at Livsforsikkringen med den rationelle Beregning er kommet meget videre, end vi ere komne.

Paa Forespørgsel af Schmiegelow, hvorlænge han havde tænkt sig, at Kapitalen skulde vedblive at forøges, svarede Wiinstedt: Foreløbig i flere Generationer.

Schmiegelow. Da Kassen blev oprettet, vistnok i Slutningen af Tyverne, blev den i Begyndelsen omfattet af Lægerne med Enthousiasme — jeg husker det fra min Faders Tid, der var Læge — og de Mænd, som dengang oprettede den, vare dygtige og anerkjendte Mænd. Det var deres Mening, at der skulde opsamles Kapital indtil 1841; Opsamlingen skulde derefter fortsættes, men fra 1841—45 skulde der udbetales 100 Rdlr. og fra 1846 150 Rdlr. aarlig. Det forekommer mig nu ufatteligt, at disse Mænd kunne have taget saa fuldstændig feil af Situationen, og jeg skal ikke sige Noget om Bestyrelsen, men jeg kan ikke tro andet end, at Kassen ikke er bleven rig[illegible]best[illegible]t. Den er anlagt foruden paa de aarlige Kontingenter tillige paa Gaver. Med en ret Bestyrelse og den rette Omsigt skulde man tro, at det under den Samfundsaand, som har fundet Sted mellem Lægerne, vilde have været muligt at faa en Mængde Læger til at indtræde som Interessenter, men i Stedet for se vi, at disses Tal er i de mange Aar lidet forøget, og Pensionerne ere ikke større end fra Begyndelsen

af. Det Hele staar for mig som noget meget forunderligt, og jeg tror som sagt, at der er noget forkert med Hensyn til Kassens Bestyrelse. Hvori det ligger, véd jeg ikke. Stifterne vare ogsaa hæderlige Mænd, og siger man, at de ikke have anstillet rigtige mathematiske Beregninger, saa svarer jeg, at der dog blandt dem var Mænd som Jürgensen og Fallesen.

Fangel. For ikke at forlænge Diskussionen skal jeg udtrykke mig i følgende korte Sætning: Eftertiden har ikke gjort Noget for os, hvorfor skulle vi gjøre saa meget for den?

Prof. Brünniche Jeg vilde gjærne have oplyst, hvad man forstaar ved «rationelle Satser». Vil det sige, at der fremtidig skal tages tilbørligt Hensyn ikke blot til Mandens og Konens Alder, men at der ogsaa skal fremlægges Attest med Hensyn til Mandens Helbredstilstand, og at det skal være afhængig af saadan Attest, om han kan optages i Kassen eller skal udelukkes derfra? Det er navnlig dette sidste Punkt, hvorpaa det kommer an, thi besvares det bekræftende, bliver Forholdet jo det samme som ved en Livsforsikkringsanstalt. Vi maa imidlertid huske paa, at vore Forfædre, som have stiftet Kassen, have haft i Sinde at stifte en særegen Forening, hvor det Humane, det kollegiale Forhold skulde være fremtrædende, og som enhver Embedsbroder skulde kunne komme ind i uden Hensyn til, om han var syg, eller der maatte v[illegible] nogen anden Hindring for hans Optagelse. Det er det, der væsentlig skiller vor Enkekasse fra den almindelige, og deri ligger det Svar, som maa gives Cold paa hans Spørgsmaal, hvorfor man ikke har henvendt sig til den almindelige store Kasse i Stedet for at danne en mindre. Men denne Karakter vil gaa tabt, dersom rationelle Satser skal forstaas paa den angivne Maade. Og hvad skal saa den Minoritet gjøre, som bliver udelukket fra at forsikkre deres Enker [illegible] vor egen lille Kasse? Thi de ville ogsaa blive refuserede [illegible] Livsforsikkringselskabet. Jeg udbeder mig derfor Udtrykket: rationelle Satser nærmere p[illegible]

Jul. Petersen. Rationelle Satser vil ikke sige andet end, at Satserne blive saaledes, at ifølge de statistiske Beregninger det, der kommer ind, vil kunne dække Udgiften til Enkepensionerne, og der maa altsaa tages Hensyn til Mandens og Konens Alder og til Mandens Helbredstilstand. Naar vi tale om rationelle Satser, ere vi inde paa det virkelige Livrenteprincip og ere gaaede bort fra det gamle Princip;

men Professor Brünniche maa lægge Mærke til, at vi have været borte fra det i lang Tid, og at vi bestandig i vor lille Enkekasse ere skredne frem i rationel Retning. Vi have maaske i en tidligere Tid været meget humane, og jeg har meget tilovers for den gamle Tid; men Tiden skrider i det Hele frem i en rationel Retning, og vi maa vistnok med og maa komme ind paa det Rationelle, om vi ville eller ikke. Netop den store Forandring, som vi gjennemførte i 1875, gik i Retning af rationelle Satser og af Sundhedsattester. Der er vistnok forefaldet flere Tilfælde, hvor Læger ikke ere blevne optagne i Kassen, fordi deres Sundhedstilstand har været lidt mangelfuld. Jeg kjender en Læge, som blev refuseret, skjøndt hans Sundhed manglede meget lidt, saa jeg skulde tro, at man anvender næsten lige saa stræng Kritik som i den almindelige Enkekasse, og det forekommer mig derfor, at nu at drage dette Spørgsmaal frem bliver post festum; vi ere komne ind paa en rationel Vei og kunne ikke forlade den og have i alt Fald ikke Ret til at forlade den, naar der er Udsigt til, som jeg haaber, at vor Kasse kan præstere Noget ad den Vei.

Wiinstedt. Der fordres ganske vist i Enkekassen en Sundhedsattest, men den er altid meget lempelig; det er kun, hvor der angives alvorlige Tilfælde, at Bestyrelsen nægter at modtage den Vedkommende. Med Hensyn til vore nye Satser, som bleve fastsatte i 1875, skal jeg bemærke, at Grunden dertil ikke var den, at man vilde ind paa et nyt Princip, men den, at Kontingenterne tidligere vare ens for alle Aldere, hvilket havde tilfølge, at Lægerne opsatte og opsatte at indtræde og undertiden til sidst glemte det. At Meningen ikke var at komme ind paa et nyt Princip i Lighed med det, som ligger til Grund for Livsforsikkringsanstalten, saaledes at Enkepensionerne kunde bestrides af Kontingenterne, følger ogsaa ligefrem deraf, at Kontingenterne blive alle lagte til det faste Fond.

Schmiegelow. Den Rationalisme synes ikke at have bragt noget Godt for Kassen, og synes at ville bringe noget meget Ondt. Den Understøttelsesforening, som nu er dannet, bliver ligefrem Konkurrent til Kassen; den vil ogsaa leve af Gaver. Jeg holder fast ved, at der maa være sket en Feil i tidligere Tid med Hensyn til Bestyrelsen af Kassens Midler, og at Principet har været et andet før, end det nu er.

Birkerod. Dr. Wiinstedt udtalte, at hvis et nyt Princip skulde gjennemføres, var det bedre at afslutte. Jeg vil

tillade mig at spørge, om han som Medlem af Bestyrelsen vil give os Underretning om, hvorledes en saadan Afslutning kunde finde Sted.

Wiinstedt. Jeg kan ikke ndse, at Noget kunde være til Hinder for, at en Generalforsamling kunde vedtage, at der ikke skulde kunne optages flere Medlemmer i Kassen. Enkerne vilde derefter vedblive at faa Renterne af Hovedstolen, og efterhaanden som de døde bort, vilde Pensionerne stige.

Cold. Professor Brünniche mente, at Enkekassens Bestaaen egentlig beroede paa, at det var en kollegial Kasse, og at enhver Læge, der ønskede det, kunde optages, selv om han var afvist fra andre Kasser. Men jeg hører nu, at der forlanges Sundhedsattest, og Kassen stiller altsaa en Fordring af samme Art som den almindelige Livsforsikkring; den vil vide Noget om Mandens Sundhed. Naar man kan forsikkre ad anden Vei og sikkre et fuldstændig saa godt Udbytte ad anden Vei, og naar Kassen ikke ubetinget optager uden Sundhedsattest, og Fordringen til Attesten endogsaa er saa stræng, at en Mand, der ikke feilede meget, er bleven afvist, saa ser jeg ikke, at den har nogen Berettigelse til at bestaa. Tvertimod forekommer det mig i saa Fald rigtigt, at vi søge til den almindelige Enkeforsørgelse, og at Enkekassen saa, som det blev udtrykt, afsluttes, enten det nu blev saaledes, at der kunde findes en Form, hvorunder de Interessenter, der ere eller i en nær Fremtid komme i Kassen, delte Midlerne mellem sig, eller der af dem f. Ex. blev oprettet et Legat til Fordel for Enkerne efter Læger. Det forekommer mig, at Kassen mangler Betingelserne for sin Bestaaen, naar den ikke er et ubetinget Tilflugtssted for dem, der ikke kunne faa sig forsikkrede i den almindelige Livsforsikkring.

Jul. Petersen. Jeg maa fuldstændig bøie mig for Dr. Colds sidste Argumentation, men kun dertil bemærke, at saa rationel, som han optraadte, kan jeg foreløbig ikke være. Jeg er tvertimod lige over for Colds sidste Udtalelse noget tilbøielig til at slutte mig til Prof. Brünniche og holde mig mere paa det gamle kollegiale Standpunkt; thi der er dog ganske vist noget kollegialt i Standpunktet, og det er det Hensyn, som særlig giver Kassen sin Berettigelse. Selv om der forlanges Helbredsattest, som det sker i Henhold til Lovenes § 1: «Betryggende Helbredsattest», er der i Kassen et vist Sammenknytningspunkt, som vi ikke skulle kimse ad, og som det nok er værdt at holde paa i vor om-

væltende Tid, hvor ellers saa meget falder fra hinanden og mange gamle Baand løses. Derfor er der til Trods for det Rationelle nogen Grund til at holde paa vor Kasse, og jeg vilde gjærne have Cold, som selv har saa megen kollegial Følelse, med paa dette Parti. Men foruden dette har Kassen ogsaa en anden Berettigelse, idet der, som jeg før bemærkede, er knyttet nogle Legater til den, og den Enke, der maatte blive meget fattig, har Udsigt til en betydelig Hjælp, som er kommen mange Enker tilgode. Jeg gaar derfor ikke gjærne ind paa den radikale rationelle Tanke at slaa Kassen ihjel.

Wiinstedt. Det forekommer mig, at man i et saadant Tilfælde bør sige enten — eller: Kassen uforandret eller Afslutning. Den Middelvei, her foreslaas, er egentlig en Livsforsikkringsanstalt i Lighed med den i Kjøbenhavn, men efter en mindre Maalestok, og som altid vil halte og ikke blive til nogen Ting. Jeg indser derfor ikke, hvorfor det skal være uberettiget at blive staaende ved, hvad vi have; thi det kan faa sin store Betydning at have en Kasse med sin egen Formue. Saa kan det Spørgsmaal engang komme og maaske blive gjennemført, som Cold fremdrog, at man kan undvære Sundhedsattest, og Kassen saaledes blive et Tilflugtssted for hele Lægestandens Enker. Det vil virkelig ikke nytte, at vi nu begynde at fundere en Enkekasse uden saadan Attest, thi saa faa vi først Folk ind, naar de ligge paa deres Yderste. Jeg kan ikke forstaa, at det, vi have, ikke skulde være noget, det er værdt at bevare og fortsætte. Jeg antager, at de yngre Læger, som nu gaa ind i Kassen, ville faa et lige saa godt Udbytte af deres Præmier, som naar de gaa ind i Livsforsikkringsanstalten. Hvorfor saa ikke lade den bestaa ganske rolig? Den gjør dog ingen Fortræd.

Cold. Jeg skal med Dirigentens Tilladelse sige et Par Ord om den Understøttelsesforening, som jeg har været med til at stifte, og om hvis Tilværelse de alle ville være underrettede, eftersom der er sendt speciel Underretning om den til enhver Læge i Landet. Grunden til, at vi have tilladt os at udstede Indbydelse til at danne denne Forening, er egentlig fra Begyndelsen den ringe Understøttelse, som Enkerne fik i Lægernes Enkekasse; men ved at klare os det Spørgsmaal, om det skulde være en Understøttelsesret, man vilde skaffe Enkerne, eller kun en Understøttelsesgave, viste det sig, navnlig ved at se at komme efter, hvor mange Aar Enkerne overleve Mændene,

og Dødelighedsforholdet blandt Lægerne, at det vilde være umuligt at oprette en Forening, der gav Understøttelsesret, idet det vilde være aldeles nødvendigt i det mindste i 15 Aar at opspare de indkomne Kontingenter for at naa til det Punkt, at man kunde omtrentlig sikkre Enkerne i Foreningen en aarlig Rente af 200 Kr. Da vi vare komme til dette Resultat, bleve vi hurtig enige om, at en saadan Forening kun vilde være en slet Udgave af en Livsforsikkring, og at der ikke kunde være Tale om at oprette den paa den Maade. Naar vi dog fastholdt Understøttelsesforeningen som saadan, er det, fordi det, som vi alle vide, har gjentaget sig Aar for Aar, at der dø Kolleger, der efterlade deres Enker i en ligefrem forarmet og hjælpeløs Tilstand. Der er da blevet indsamlet Bidrag til disse Enker, og de ere indkomne med den største Redebonhed. Derfor have vi troet, at det vilde være rigtigt, om vi dannede en saadan Forening, for at alle Gaver kunde komme under en fælles Bestyrelse og derved blive fordelte nogenlunde regelmæssigt til de mange Trængende, der findes og ville komme Aar for Aar. — Der har været en Misforstaaelse med Hensyn til Foreningen, der er udtrykt i en Artikel i Hospitalstidende, og Dr. Wiinstedt har sagt, at det, at en Enke har faaet Understøttelse et Aar af Kassen, berettigede hende til igjen at faa Understøttelse næste Aar. Der findes Intet i Lovene, der tyder derpaa; der staar udtrykkelig, at Understøttelsen fastsættes for ét Aar ad Gangen; alt er undgaaet, som kunde give Haab om, at det skulde være varige eller faste Understøttelser, og det er accentueret, at Understøttelsen er en Gave, der blev givet til de Enker, der ere mest trængende af dem, der aarlig melde sig. Meningen med denne Understøttelsesforening er altsaa ganske simpel den, at samle Gaverne paa ét Sted, saaledes at man altid har noget beredt, naar Uheld indtræder, og en Enke sidder hjælpeløs efter en afdød Kollega, uden at man behøver hver Gang at udstede Opfordring om Understøttelse til en navngiven Enke. Naar vi først ere komne i Gang med Sagen, og den Opfattelse trænger igjennem, at det, der er Hensigten, ganske simpelt er at modtage Gaverne og uddele dem paa bedste Maade, tror jeg, at Foreningen nok vil faa Tilslutning. Hidtil har det ikke været Tilfældet — af 600 og nogle og 50 Læger er der kun 49, der have tegnet sig for Bidrag — men jeg tvivler ikke om, at Antallet stadig vil voxe. Naar man har bebreidet os, at det var et ubetimeligt Tidspunkt, hvorpaa vi havde ladet Indbydelsen udgaa, maa jeg sige,

at det for os ikke stillede sig ganske saaledes. Før Generalforsamlingen i Enkekassen blev afholdt, havde vi skriftlig forhandlet om Sagen, og efter Generalforsamlingen, men før Beretningen derom var trykt, holdt vi et Møde i Kjøbenhavn, hvortil vi indbøde — i det mindste mente vi at have indbudt — Dr. Wiinstedt, og i dette Møde bleve vi enige om den Form, hvori vi have ladet Indbydelsen og Lovene udgaa. Der kan være begaaet Feil, men vi have i alt Fald gjort et Arbeide, som vi haabede skulde blive til et Gode for de trængende Enker. Med Hensyn til Tidspunktet vil jeg endvidere sige, at for ikke at optræde isoleret sendte vi vore Forarbeider til Lovene til den Komité, som var bleven nedsat af Lægekassens Generalforsamling; men vi modtoge ikke officielt Svar fra Komiteen, fordi den som saadan ikke kunde give os Svar — jeg ved ikke, om dens Medlemmer ikke vare samlede eller ikke have taget Beslutning derom — men vi modtoge Meddelelse om, at Komiteen havde henvendt sig til Livsforsikkringen og ventede Oplysninger fra den, og først naar den havde faaet dem, vilde den kunne tage Beslutning om den Indstilling, den vilde gjøre til Generalforsamlingen om Enkekassen. Da vi deraf saa, at Komiteen stadig tænkte paa Forsikkring, og det, vi tænkte paa, var Understøttelse, Fordeling af Gaverne, fandt vi det rigtigst at lade vor Indbydelse og de Love, vi havde vedtaget, udgaa til vore Kollegers velvillige Overveielse. Jeg syntes heller ikke, at der var nogen Grund til at vente længere, tilmed da vi ved at handle kunde opnaa den Fordel, at Planen til Understøttelsesforeningen kunde forelægges for nærværende Lægemøde; syntes man her om den, var det godt, i modsat Fald var der Intet tabt. Jeg tror saaledes ikke, at det kan siges at være i ubetimelig Tid, at vi have udstedt vor Indbydelse, som slet ikke har med nogen Ret til Understøttelse at gjøre, men kun er en simpel Opfordring til paa én Haand at samle de Gaver, vore Kolleger maatte være villige til at lægge under Foreningens Bestyrelse, for at den efter bedste Evne kan uddele dem. Mener man, at Lovene kunne trænge til et Gjennemsyn, er det let at redressere, da 20 Medlemmer kunne forlange Lovene forelagte til Revision. Det er disse Oplysninger, jeg har ønsket at give Dem, for at det maatte kunne være klart, at der ikke er Tale om nogen Ret til Understøttelse, ikke om nogen Forsikkring for de Efterlevende, men kun om en Forening, der vil modtage milde Gaver og uddele dem efter bedste Skjøn.

Storch bemærkede, at han var gaaet ind i Understøttelsesforeningen, men han havde senere faaet Skrupler om en saadan Forening ikke var at adsplitte Kræfterne, saalænge man havde Enkekassen, som man dog ikke ønskede ihjelslaaet, og som allerede raadede over forskjellige Legater. Han vilde derfor henstille, om det ikke kunde være rigtigt at tage under Overveielse, om ikke de to Foreninger burde træde sammen til én og med det Princip, som er udtalt af Cold, at der ikke ved Bidragene skabtes en Ret til Understøttelse men kun tilvejebragtes en sikker Maade til at hjælpe hurtigere, hvor det behøvedes. Under Henvisning til et i forrige Aar indtruffet Tilfælde, hvor der med et særdeles godt Resultat var appelleret til Velgjørenheden for en i overordentlig hjælpeløs Tilstand efterladt Enke, gjorde Taleren dernæst opmærksom paa, at Foreningen ikke vilde være i Stand til at hjælpe paa en saa kraftig Maade, som det var sket ved saadanne enkelte Leiligheder. Saadanne Henvendelser til Velgjørenheden maatte saa vidt mulig undgaas, men aldeles undgaas vilde de ikke kunne, saalænge Foreningen ikke var i Besiddelse af større Kapitaler — og hvorfra skulde de komme?

Cold. Hvorvidt en Sammenslutning som den antydede kunde finde Sted, var det ham umuligt at svare paa; Foreningen var efter de Love, som vare givne for den, allerede dannet, og det beroede altsaa paa Foreningens egne Medlemmer, om de derom vilde stille Forslag, og om Forslaget maatte blive vedtaget af Foreningens Repræsentanter. — En saa stor Hjælp som den, der var indkommen i det antydede Tilfælde, vilde Foreningen aldrig kunne tænkes at yde, men dels vilde den nævnte Hjælp formentlig være at anbringe paa Rente eller i en Livrente, dels vilde Foreningen, naar den f. Ex. kom til at omfatte blot en Trediedel af Landets Læger, da faa omtrent 3000 Kr. aarlig i Kontingenter; dermed vilde der kunne ydes en ganske god Hjælp, og vare Omstændighederne for en Enke, der for et enkelt Aar havde faaet Hjælp, mere trykkende end for andre, der meldte sig, var der Intet til Hinder for, at Hjælpen kunde fortsættes i flere Aar, indtil Omstændighederne bleve gunstigere for den Vedkommende, hvilket kunde ske paa forskjellig Maade: Børnene kunde komme ud, Enken kunde blive gift o. s. fr. Han troede overhovedet, at man kunde yde Hjælp bedre og fyldigere, naar Gaverne vare samlede under en enkelt Bestyrelse, end naar de gaves spredte og ved enkelte Leiligheder.

Wiinstedt henviste til nogle af ham i Ugeskriftet fremsatte Bemærkninger. Det forekom ham, at Lovene burde forelægges en Generalforsamling til Vedtagelse, for at de forskjellige Synspunkter kunde faa Leilighed til at gjøre sig gjældende. Særlig fremhævede han den Bestemmelse, at Understøttelse kun skulde tilstaas for et enkelt Aar. Det var efter hans Mening af stor Vigtighed, naar man understøttede en Enke, at man da kunde gjøre Regning paa at kunne give hende den samme Understøttelse hvert Aar, saalænge hendes Trang vedvarede; men for at kunne gjøre det, maatte man ikke hvert Aar disponere over alt, hvad man fik ind, thi var der et Aar 10 et andet Aar 12 Trængende, og man hvert Aar fik de samme Kontingenter og de samme Gaver, kunde man let komme i Forlegenhed. Han vilde derfor anbefale Dannelsen af et Reservefond.

Cold fremhævede den overordentlige Vanskelighed ved at samle Folk fra hele Landet til en Generalforsamling; derfor havde Indbyderne tænkt sig Repræsentanter i Stedet. — Indtrædelse i Foreningen gav ikke Spor af Ret til Forsørgelse; gik man ind paa en Ret for Enkerne til Forsørgelse, saa var man inde paa en Livsforsikkring. At samle og uddele de milde Gaver, som enhver maatte give, var Foreningens Formaal; kun fra det Synspunkt maatte den betragtes. Hvad det angik at opsamle Kapital, vilde han sige: Lad os sørge for os selv og Eftertiden for sig.

Wiinstedt. Det var ikke ham, der vilde, at Foreningen skulde være en Forsørgelsesforening; det var Enkens Trang, hendes moralske Ret til Hjælp, der stillede Fordringen om gjentagen Understøttelse.

Hansen (Randers) fandt, at det netop var den rette Tid, at Forslaget til Foreningens Dannelse var fremkommet, thi dens Formaal var Indsamling af Midler til Uddeling som Gaver, medens Hensigten med Forandringen i Enkekassen var at skaffe Enkerne en Ret, og de to Ting forekom det ham passede godt sammen.

Da Ingen yderligere begjærede Ordet, yttrede

Dirigenten. Jeg tror, at Resultatet af denne Forhandling er det, at enhver, der har dannet sig en bestemt Mening om Sagen, gaar herfra omtrent med den samme, hvormed han er kommen. I det mindste lader det ikke til, at Ordførerne have været i Stand til at overbevise hinanden synderlig. Det vil vise sig i Fremtiden, hvorvidt de Forslag, der ville fremkomme fra Udvalget i Enkekassen, ville have den Vægt, at de kunne faa Tilslutning, og det vil ligeledes

vise sig, hvorvidt den nye Understøttelseskasse vil have saadan Livskraft, at den kan trives. At vi alle stræbe at faa disse Sager ordnede paa bedste Maade, kan der ikke være Tvivl om, og trods afvigende Meninger kunne vi skilles i Samdrægtighed.

Næste Møde vil blive afholdt imorgen Kl. 8.

Mødet hævet Kl. 6.

Fredagen den 24de August 1877. Kl. 8.

Dirigenten. I Henhold til § 6 i Foreningens Love vil næste ordinære Møde blive afholdet i Aaret 1879. Efter Lovenes § 8 skal Stedet for dette Møde bestemmes ved Begyndelsen af nærværende Møde. Formanden har i den Anledning Ordet.

Formanden. Jeg skal tillade mig at foreslaa, at Mødet i 1879 holdes i Svendborg. Jeg skal til Anbefaling for dette Forslag anføre, at det er længe siden, der er holdt Møde i Fyen. Der er tidligere blevet holdt Møder i Odense; men hver Gang Odense senere har været paa Bane, er der yttret Ulyst til at samles der. Derimod tror jeg, at der, som Lægemøderne have udviklet sig, er meget, der taler for at vælge Svendborg. Vi pleie saaledes at slutte Mødet med en Udflugt, og i den Henseende er der næppe noget heldigere Sted end Svendborg. For at vide, hvorvidt Svendborg er i Stand til at modtage et Lægemøde, har jeg forud skrevet til Distrikslæge David derom, og han har svaret mig, at der var ikke Noget i Veien; Lægerne i Svendborg skulde nok sørge for, at Deltagerne kunde blive indkvarterede, forsaavidt der ikke var tilstrækkelig Plads paa Hotellerne. Jeg har opfordret en af Lægerne i Svendborg til at give Møde her, og Dr. Mølmark har paataget sig det. Imidlertid er der igaar kommet et Brev fra ham, dateret Kjøbenhavn, til Distrikslæge Schouboe, hvori han meddeler, at han paa Grund af indtrufne Forhindringer ikke kan komme til Mødet. Det hedder i dette Brev: «Saa meget mere maa jeg beklage, at jeg ikke kan deltage i Mødet, som jeg havde lovet mine Kolleger i Svendborg at tolke vor Glæde over, at Svendborg muligvis blev udset til Mødested næste Gang. De vilde maaske nu, da jeg ikke kan overbringe Indbydelsen, være saa venlig, hvis der skulde blive Anledning dertil, at forsikkre, at vi Læger i Svendborg skulle gjøre alt, hvad der staar i vor Magt, for ved næste Møde at modtage vore

Kolleger saa godt som muligt i vor smukke lille By.» Altsaa foreslaar jeg Svendborg til Mødested i 1879.

Brodersen (Lyngby). Det forekommer mig at være lidt forkert at komme ind paa den Vei stadig at lægge Beslag paa den private Gjæstfrihed, som ganske sikkert vil ydes med stor Beredvillighed, men som det dog i Længden kunde blive generende for Lægerne at tage imod.

Jul. Petersen. Jeg tror ikke, at der for Svendborgs Vedkommende vil være Tale derom i større Udstrækning; der er allerede ganske gode Hoteller, Byen er i stærk Udvikling, og i et Par Aar ville Hotellerne vistnok yderligere have udviklet sig der.

Da ellers Ingen begjærede Ordet, gik man til Afstemning, hvorved Svendborg valgtes enstemmig til Mødested i 1879.

Derefter foretoges

Valg af Foreningens Bestyrelse for Tidsrummet til næste Møde.

Dirigenten. Vor nuværende Formand, Dr. Holm, har meddelt, at han ønsker at trække sig tilbage fra Formandsposten; men Dr. Holm vil vise Foreningen den Velvillie at vedblive som Medlem af Bestyrelsen. Jeg formoder, at dette Tilbud vil blive modtaget med Glæde.

Efterat Forsamlingen ved Akklamation havde bekræftet denne Formodning, foreslog den saaledes Valgte at vælge den ene af Foreningens hidtilværende Tillidsmænd Dr. Jul. Petersen til Formand, og dette Forslag vedtoges ligeledes ved Akklamation.

Dr. Jul. Petersen. Jeg takker Forsamlingen for den overordentlige Tillid, den vil bære mig med, men jeg maa dertil knytte den Bemærkning, at det er ikke uden væsentlige Betænkeligheder, at jeg modtager dette Valg, ikke alene fordi jeg er Læge i Kjøbenhavn, hvilket ikke er saa ganske heldigt, men ogsaa fordi jeg vistnok har adskillige personlige Mangler, som i den Stilling kunde vise sig at blive mislige for Foreningen. Imidlertid er det mig en stor Beroligelse, at jeg har to Tillidsmænd ved min Side at saa stor Erfarenhed, idet jeg nemlig gaar ud fra og haaber, at Forsamlingen vil føie mig i det Ønske, at jeg ogsaa maa beholde den prøvede Tillidsmand Distriktslæge Møller i Hørsholm som det 2det Medlem af Bestyrelsen.

Da Forsamlingen bifaldt denne Henstilling, erklærede

Dirigenten: Bestyrelsen er altsaa gjenvalgt

med den Forandring, at Dr. Petersen overtager Formandspladsen i Stedet for Dr. Holm.

Forinden vi gaa over til den næste Sag paa Dagsordenen, skal jeg give Formanden Ordet angaaende

Fornyelse af Engagementet af Foreningens juridiske Konsulent.

Formanden. Jeg antydede allerede igaar, da jeg gav en Oversigt over det siden sidste Møde Passerede, at Bestyrelsen agtede at forelægge Forsamlingen det Spørgsmaal, om vi fremdeles skulle vedblive at beholde den juridiske Konsulent — hvis Navn vi efter Aftale med ham ikke nævne. Bestyrelsen fik igaar Efterbevilling paa hans Honorar for indeværende Aar, idet vi allerede havde tilladt os at benytte ham, og jeg skal nu paa Bestyrelsens Vegne forslaa, at Foreningen fremdeles beholder ham i de to følgende Aar mod det samme Honorar som hidtil, nemlig 200 Kr. aarlig.

Da Ingen udtalte sig mod dette Forslag, var det at anse som vedtaget.

IV. Forpligtelse for Apothekerne til at have Isbeholdere.

Formanden. Mine Herrer! Bestyrelsen for den almindelige danske Lægeforening har i Slutningen af forrige Aar fra den nordvestsjællandske Lægeforening modtaget en Skrivelse, som jeg skal tillade mig først at oplæse:

«Paa Foranledning af Sundhedskollegiet tilskrev Direktionen for Apothekerforeningen under 30te Decbr. 1852 alle Foreningens Medlemmer udenfor Kjøbenhavn og opfordrede dem til, «overalt hvor Trang, til Is viste sig, og Is ellers ei var at erholde» at anlægge Isbeholdere. Tillige lod den medfølge en kort Anvisning til Indretningen af saadanne.

Denne Opfordring har Intet frugtet, og efter 24 Aars Forløb er f. Ex. i nordre sjællandske Physikat kun ét Apothek (Holbæk) forsynet med en Isbeholder. Trangen til Is er naturligvis stadig tiltagen, da dette Middel nu finder en langt almindeligere Anvendelse i Medicinen end dengang.

I Betragtning heraf, og da Erfaringen tilstrækkelig har vist, at Apothekerne ikke ere tilbøielige til frivilligt at bringe de Offre, som udkræves, for at Officinerne kunne være forsynede med Is, tillader den nordvestsjællandske Kredsforening sig at anmode den ærede Bestyrelse om at

virke for, at det paalægges ethvert Apothek herefter at være forsynet med Is til Syge efter Lægernes Ordination.».

Da den nævnte Kredsforenings Formand Fysikus Tolderlund desto værre ikke har kunnet blive længere tilstede her end til dette Øieblik, skal jeg tillade mig at sige et Par Ord om denne Sag. Jeg behøver jo næppe lige overfor en Forsamling af Læger at udvikle, hvor stor Betydning det har at kunne stadig have Is paa rede Haand til Anvendelse baade i indvendige og udvendige Sygdomme. Det er jo i Aarenes Løb blevet mere og mere brugt, og Betydningen er saa stor, at vi med Lethed kunde stryge $^{9}/_{10}$ af Pharmakopøens Midler, naar vi blot maatte beholde Is. I det mindste er det et af de vigtigste Medikamenter i Sygdomstilfælde. Men medens Apothekerne svømme i Overflødighed af Medikamenter, kan man ikke rekvirere Is fra Apothekerne. I Hovedstaden har det ikke noget at betyde og heller ikke i enkelte af Provindskjøbstæderne, skjøndt jeg véd, at selv i en By som Aarhus, kan det være overmaade vanskeligt at erholde Is. Der er ganske vist store Bryggerier, som have Isbeholdere, men de sælge ikke deraf, og det eneste Sted, hvor man kan faa det, er hos Konditorerne. For en Flaske frossen Is tage de 10 Øre, og undertiden faar man ogsaa Is i Stykker. Men det er i alle Tilfælde utilfredsstillende, og i de fleste Kjøbsteder er det aldeles umuligt at skaffe Is tilveje, ikke at tale om Landet. Set fra den Side er der ikke Tvivl om, at det vilde være i høi Grad ønskeligt, om det kunde paalægges Apothekerne at have Isbeholdere, hvorfra de skulde udlevere efter Lægens Rekvisition til Brug i Sygdomstilfælde. Paa den anden Side kan det maaske siges at være en stræng Fordring at stille til Apothekerne, da de Omkostninger, det vil foranledige, ere langt større end dem, der ere forbundne med at forskrive et eller andet Medikament. Imidlertid ere Omkostningerne maaske ikke saa store, som de ved første Øiekast kunne synes — en lille Isbeholder anlagt ganske simpel og tilstrækkeligt praktisk er ikke meget dyr. Men i alle Tilfælde bliver det ikke os, der afgjør dette. Naar Bestyrelsen bringer Sagen frem her, har den tænkt sig, at Forsamlingen f. Ex. fattede den Beslutning, at Bestyrelsen skulde indgaa med et Andragende til Sundhedskollegiet om at virke i den angivne Retning. Saa maatte det være Sundhedskollegiets Sag at undersøge Tingen nærmere. Vi kunne for vort Vedkommende kun udtale os om den stærke Trang, der er til med Lethed at kunne skaffe Is tilveie i Sygdomstilfælde lige

saa vel i Kjøbstæderne og paa Landet som i Kjøbenhavn, og i Forbindelse dermed fremføre det Ønske, der er udtalt af den nordvestsjællandske Kredsforening.

Distriktslæge Brodersen. Det vilde uden Tvivl blive en meget betydelig Byrde for mange Landapothekere, der ofte sidde smaat i det i Forveien, at skulle anlægge Isbeholdere, og ikke alene det, men ogsaa Isens Transport vil koste meget. Og hvad Kjøbstæderne angaar, saa tror jeg dog, at man i de fleste af dem kan faa Is; i Randers er det meget let; der er flere Steder, hvor man kan faa det at kjøbe.

Harpøth. Paa Sjælland er det heller ikke saa vanskeligt at faa Is paa Landet; paa de fleste større Gaarde, hvor de have Ismeieri, udlevere de det med stor Liberalitet.

Distriktslæge V. Møller. Det er ikke saa bekostelig og besværlig en Sag, som man i Almindelighed forestiller sig, at opbevare Is. Man behøver nemlig ikke dertil nogen Iskjælder, men kan lægge Isen til fri Felt, naar den kun bliver godt dækket med Tørvesmul, Spaaner eller Tang. Paa den Maade bliver mit Sygehus i Usserød forsynet med Is hele Aaret igjennem; Lægerne der omkring faa ogsaa Is derfra, og Omkostningerne derved udgjøre ikke 50 Kr. om Aaret. Det forekommer mig derfor, at det ikke vilde være ubilligt at stille dette Forlangende til Apothekerne, og det er vor Forenings Pligt at søge det sat igjennem. Forøvrigt har Spørgsmaalet for en Del Aar siden været forhandlet i det medicinske Selskab, og P . . . ., der dengang stærkt forfægtede Sagen, meddelte ved den Leilighed, at han i Paris havde set Ismaskiner, som virkede udmærket, saa det var en ringe Sag for en Apotheker at holde et saadant Apparat.

Cold. Jeg kan slutte mig til den foregaaende Taler; jeg har lært af ham, hvorledes man lægger Isen op og dækker den med Tørvejord, Spaaner eller — for saa vidt man bor ved Stranden — med Tang. Det er en ganske simpel Sag; Isen ligger midt i Gaarden, solbeskinnet fra alle Sider fra Morgen til Aften, og det gjør Intet, naar den er godt dækket, og man kun tager Is ud af Bunken Morgen og Aften og stopper Hullet godt fast igjen. Vi maa hente Isen op i Bakker, 130 Fod høit, og i en Afstand af 1/4 Mil, og denne vanskelige og bekostelige Transport forøger naturligvis Udgifterne, der derfor udgjøre 90 Kr. om Aaret. — For 14—15 Aar siden udsendte Sundhedskollegiet en Rundskrivelse, hvorved man blev opfordret til at opgive, hvilke

Lægemidler man mente at kunne undvære af Apothekernes Beholdninger. Det forekom mig, at der var en Mængde, som vore komplet obsolete eller saa lidt virksomme, at man meget godt kunde undvære dem, og jeg skrev derfor en lang Liste over saadanne Midler og foreslog, at man maatte faa kun en eneste Ting i Regres, nemlig Is. Men som bekjendt tages der saa ofte ikke Hensyn til de Indstillinger, der, mer eller mindre motiverede, komme til Sundhedskollegiet, og saaledes bar heller ikke denne Indstilling Frugt. Jeg tror, at man maa og ikke kan andet end stille denne Fordring, og jeg kan ikke finde, at det, selv overfor de mindste Provindsapothekere, er nogen ubillig Fordring. Den aarlige Udgift er, som det er oplyst, ikke betydelig, og den vil yderligere formindskes, naar man først har indrettet sig et lille Ishus. Det store Ishus, som vi igaar saa ved Kysthospitalet, har kun kostet 1000 Kr.; det kunde fyldes — om jeg husker ret — med 40 Læs Is, og naar man naaede Januar Maaned i det følgende Aar, var der endnu to Trediedele af Isen i Behold, saa at Fyldningen kun udgjorde én Trediedel. Det er, som sagt, et stort Ishus, og der bruges Is efter en stor Maalestok; et mindre Ishus af den Ar vil kunne indrettes temmelig billigt. Det er en Selvfølge, at Apotherne maa tage en rimelig Betaling for den Is, de levere, og jeg synes derfor ikke, at man vil træde dem for nær ved at stille den Fordring, at de skulle være forsynede dermed. Det forekommer mig, at Foreningen ved at anmode Sundhedskollegiet om at tage Sagen i sin Haand alene opfylder en ligefrem Pligt overfor Almenheden, thi det er hyppig til stor Gene, at man ikke kan faa Is tilkjøbs. I det mindste er det paa min Egn, naar vi ikke ville give det fra Sygehuset, overmaade vanskeligt for Folk at skaffe Is.

Holst. Jeg vil selvfølgelig ogsaa tillade mig at støtte saa godt, jeg formaar, Forslaget om en Henvendelse fra Lægeforeningen til Sundhedskollegiet angaaende den foreliggende Sag; men jeg kunde rigtignok ønske et Par Punkter berørte i Udtalelsen herfra, nemlig for det første, at man tidligere havde rettet en lignende Opfordring til Kollegiet uden at det havde frugtet, og derfor nu gjentog den, og dernæst at der maatte blive sat en Taxt for den Is, der rekvireredes fra Apothekerne. Dette sidste anser jeg for ikke uvæsentligt, thi det er en Selvfølge, at mange af de mindre Apotheker ville have Udgifter derved, og hvis der ikke af vedkommende Autoritet bliver sat en Taxt for den Is, der ud-

leveres, vil man risikere, at den bliver meget for dyr og dyrere, end den behøver at være. Jeg skal forresten tiltræde, hvad Dr. Cold sagde, at den omhandlede Forpligtelse uden Betænkelighed kan paalægges Apothekerne. Den vil ganske vist paaføre dem en forøget Byrde, men de nuværende Taxter ere saa rundelige, at man ikke behøver at nære nogen Betænkelighed derved. Endvidere skal jeg sige for den Egns Vedkommende, jeg kjender nærmest til, at Trangen til Is er overmaade følelig, og det saaledes, at hvor man ikke har kunnet faa det andetsteds fra, have private Folk maattet træde sammen for at skaffe tilveie, hvad der ogsaa efter min Formening burde skaffes tilveie af Apothekerne.

Dirigenten. Den tidligere Henvendelse i denne Sag til Sundhedskollegiet, som Fysikus Holst omtalte, tror jeg ikke, er udgaaet fra denne Forening, men fra det medicinske Selskab i Kjøbenhavn eller Filiatrien.

V. Møller. Jeg tror ikke, at man behøver at forlange en Taxt fastsat for Is, thi bestemmes det, at Apothekerne skulle være forsynede dermed, følger det af Sagens Natur, at en saadan Taxt fastsættes.

Holst. Skulde jeg tage feil deri, at Foreningen tidligere har rettet en saadan Opfordring til Kollegiet, følger det af sig selv, at min første Henstilling bortfalder. Hvad det andet Punkt angaar, skal jeg gjøre opmærksom paa, at der gives Medikamenter og lignende Stoffer, som Apothekerne skulle have, og som der ikke er Taxt for, f. Ex. Igler.

Bech (Kolding). Da der foreligger flere Udtalelser, som tyde hen paa, at dette Spørgsmaal kunde formes til en Forpligtelse for Apothekerne til at holde Is, skal jeg tillade mig at meddele et Par Oplysninger fra Veile — Skanderborg Fysikats Kredsforenings seneste Møde, hvor Spørgsmaalet blev forhandlet, og hvor vi kom til et andet Resultat, idet vi ansaa det for en ubillig Fordring at ville paalægge Apothekerne, navnlig mange af de mindre baade i Byerne og paa Landet, som en Pligt at holde Is. Dette blev motiveret ad forskjellige Veie. Der fremkom saaledes meget værdifulde Oplysninger m. H. t. Anlæget af Isbeholdere, navnlig fra en Læge i Veile, der har gjort et Offer for at skaffe Publikum Is, og fra flere Sider blev et saadant Anlæg behandlet som en temmelig kostbar Sag. Ligeoverfor dette blev der gjort opmærksom paa den anden Fremgangsmaade, som er bleven omtalt, som jeg har set blive anvendt paa

Landet, og som jeg ogsaa tror, praktisk lader sig udføre. Men ogsaa den Udvei kan have sine store Vanskeligheder baade i Byerne og paa Landet og maaske især i de smaa Byer. Det kan nemlig være, at et lille Apothek har en saa indskrænket Plads, at der hverken er Leilighed til at have en saadan Isbeholdning liggende i Gaard eller Have, og skal Isen oplægges i Afstand fra Apotheket, bliver baade Byrden dobbelt besværlig, og Øiemedet naas ikke for Publikum, der kommer til at vente længe paa det og maaske slet ikke faar det, før det er for silde. Vor Kredsforening kom til det Resultat, at man anerkjendte det meget ønskelige i, at der overalt kunde faas Is til Brug for Syge, men maatte anse det for ubilligt mod Apothekerne at paalægge dem nogen Forpligtelse i saa Henseende; Tilveiebringelsen af Is maatte, forsaavidt der ikke ved privat Foranstaltning blev sørget derfor, og Is heller ikke paa anden Maade var tilgjængelig, navnlig paa Landet ved Meierierne, blive en Kommunesag.

Formanden. Som Supplement til den Udtalelse fra en af Kredsforeningerne, som fremkom i dette Øieblik, skal jeg meddele, at der om den foreliggende Sag er indkommet Udtalelser fra Ribe Fysikats Kredsforening og fra den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Kredsforening, der begge gaa ud paa, at man enstemmig billigede, at der blev paalagt Apothekerne en Forpligtelse til at have Is til Lægebrug. — Hvad det Ændringsforslag angaar, som Dr. Holts stillede, at vi skulde minde Sundhedskollegiet om, at der tidligere var kommet en Udtalelse fra Lægeforeningen om denne Sag, skal jeg blot sige, at jeg ikke er i Stand til at oplyse, om en saadan Udtalelse virkelig er sket herfra; men efter den Skrivelse, her foreligger fra den nordvestsjællandske Kredsforening, anser jeg det ikke for sandsynligt. Den begynder nemlig saaledes: «Paa Foranledning af Sundhedskollegiet tilskrev Direktionen for Apothekerforeningen alle Foreningens Medlemmer» o. s. v., og er Initiativet altsaa dengang udgaaet fra Sundhedskollegiet, er det ikke rimeligt, at Kollegiet skulde have lagt et Andragende fra Lægeforeningen ad acta uden at bryde sig om det. Men som sagt, med Sikkerhed kan jeg ikke sige, om en saadan Opfordring tidligere er rettet til Sundhedskollegiet herfra; men selv om det var Tilfældet, vilde jeg stemme for, at der ikke i Henvendelsen nu til Sundhedskollegiet skete nogen Henvisning dertil, thi det vilde let blive opfattet som en Ubehagelighed, der blev sagt Kollegiet, og det skulde vi holde os borte fra. — Derimod er jeg enig med Fysikus Holst i, at man

anmoder om, at der maa blive sat en Taxt for Is, thi en Undladelse deraf vil let paa sine Steder kunne føre til Misbrug fra Apothekernes Side.

Holst. Naar Formanden mener, at mit Forslag vil være ubehageligt for Sundhedskollegiet, skal jeg frafalde det; det vil jeg ikke være med til og ikke opfordre Forsamlingen til. Angaaende selve det Faktiske skal jeg sige, at jeg nu ganske bestemt erindrer, at Kollegiet har svaret, at det vilde tage Sagen under Overveielse, men det maatte vente, indtil Fjords Forsøg vare afsluttede. Men denne Afslutning er allerede sket for et Par Aar siden.

Dirigenten. Det nævnte Svar fra Sundhedskollegiet afgav det i sin Tid i Anledning af et Andragende fra det medicinske Selskab i Kjøbenhavn, som var indgivet efter Opfordring af et enkelt Medlem af Selskabet. En derefter med Kjøbenhavns Magistrat indledet Forhandling førte til, at der paa de kjøbenhavnske Lægers Rekvisition kunde faas Is paa Kommunehospitalet om Natten. Det er mig bekjendt, at Dr. Petersen jevnlig har benyttet sig af denne Tilladelse og ogsaa har faaet Is derfra. Men dette var en midlertidig Ordning alene for Kjøbenhavns Vedkommende, som selvfølgelig ikke kan have nogen Betydning for det øvrige Land. Jeg er temmelig sikker paa, at der ikke tidligere fra Lægeforeningens Side er sket nogen Henvendelse til Sundhedskollegiet om denne Sag.

Mygind. Jeg forstaar ikke, hvorledes Dr. Bech kan mene, at man skulde kunne faa Is paa den Maade, at Tilveiebringelsen deraf blev gjort til en kommunal Sag. Jeg synes ikke, at det vil være nogen stor Byrde for Apothekerne, naar de kunne være forsynede med Is hele Aaret igjennem for et halvt hundrede Kroner. Ad den Vei kan Is skaffes tilveie, men ved kommunal Foranstaltning vil det ikke kunne ske. En Isbeholder optager kun en meget lille Plads, og saa megen Plads vil der altid kunne findes paa Apothekerne.

Bech. Jeg skal tillade mig at bemærke, at naar vor Kredsforening har udtalt sig i den nævnte Retning, ere vi gaaede ud fra, at Sagen, saaledes som den ogsaa stiller sig her for de Herrer, er af en saa overordentlig Vigtighed — det er, kan man gjærne sige, i mange Tilfælde et Livsspørgsmaal — at man, dersom der virkelig er nogen alvorlig Ubillighed i at bebyrde Apothekerne dermed, nok kunde vente, at Kommunerne ikke vilde unddrage sig for at træffe

de fornødne Foranstaltninger, eller for saa vidt de ikke vilde gjøre det frivilligt, kunde faa Paalæg derom ved Lov.

Mygind. Jeg holder mig forvisset om, at skal Forsyningen med Is gjøres til en kommunal Sag, bliver det ikke gjennemført i vor Levetid, thi det er en bekjendt Sag, at Kommunerne ikke træffe nogen Foranstaltning, som de kunne skyde fra sig. Apothekerne derimod kan det med god Ret paalægges. De have en saa god Avance, at de kunne gjøre det. Derhos blev det før fremhævet, at $^{9}/_{10}$ af Medikamenterne kunde undværes, naar vi blot havde Is i Stedet for.

Birkerod. Jeg véd, at der er i det mindste sporadisk kommet Henvendelser til Sundhedskollegiet om denne Sag. Dengang den nye Formakopoe skulde redigeres, blev der gjort Forslag om nye Medikamenters mulige Optagelse, og da véd jeg, at der fra flere Sider blev foreslaaet Is. Med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvorvidt det skulde paalægges Apothekerne eller Kommunen, synes jeg, at det maa komme an paa, hvorvidt man betragter Is som et Lægemiddel, thi i det Tilfælde forekommer det mig rigtignok, at det eneste Sted, man har at henvende sig derom, er til Apotheket.

Bech. De Herrer maa ikke misforstaa vor Kredsforenings Udtalelse. Vi vare alle enige om Ønskeligheden af, at man kunde faa Is, og Nødvendigheden deraf; men det var kun en Forpligtelse i saa Henseende, vi troede, det var uberettiget at paalægge Apothekerne. Nu er det ganske vist blevet præciseret, hvorledes Is er blevet et uundværligt Middel, men jeg maa dertil bemærke, at det gjælder dog fornemlig kun i typhoide Tilfælde og Malaria og enkelte kroniske Tilfælde, og der kan gaa hele Aar, uden at en Læge har Brug for Is, saa at en Apotheker vil kunne komme i den Situation at være forpligtet til at holde Is hele Aaret uden at have nogen Indtægt deraf.

Formanden. Naar der har kunnet hengaa et helt Aar, uden at der er rekvireret Is fra et Apothek, ligger det vistnok deri, at man véd i Forveien, at det ikke nytter at henvende sig til Apotheket derom. Kunde man faa Is lige saa let som Chinin, vilde der ganske vist ikke hengaa noget Aar, uden at der vilde være Brug for Is i stor Mængde.

Cold. Jeg tror heller ikke, at der kan være Tvivl om, at Is vil finde hyppig Anvendelse, og det ikke blot i Sygdomstilfælde, men ogsaa til Husholdningsbrug og til Behagelighed paa mange Maader i det daglige Liv, naar

man kun véd, hvor man kan gaa hen og forlange det. Det er ingenlunde Tilfælde, at det kun skulde anvendes i Malaria og typhoide Tilfælde; f. Ex. ved stærke Brækninger hvilket mageløst Middel er det ikke, og hvor nødvendigt at have det i mange flere Tilfælde? Der er kort sagt en saa udstrakt Anvendelse af Is, til Lægebrug, Husholdningsbrug og til Behagelighed, at jeg synes, det er en Abnormitet, at man ikke har det paa Apothekerne; det er ligefrem næsten usømmeligt for Landet, at man ikke skal kunne faa et saa vigtigt Lægemiddel. For saa vidt der er blevet talt om at paalægge Kommunerne en Forpligtelse i saa Henseende, da vilde det jo være umuligt uden en ny Lov, men hvorledes tror man at kunne faa vedtaget en Lov, der paalagde Kommunerne at være forsynede med Is til Lægebrug? En Opfordring til Kommunerne om frivillig at tage sig af denne Sag vil ikke blive fulgt; derom kan der ikke være nogen Tvivl efter de Erfaringer, der haves om, hvad der udrettes ved saadanne Opfordringer til Kommunerne om, hvad de skulde gjøre eller ikke gjøre.

Madvig. Jeg skal tillade mig at gjøre den faktiske Meddelelse, at hos os er det befalet, at Apothekerne skulle holde Is, og jeg har aldrig hørt nogen Apotheker beklage sig derover; tvertimod tror jeg, at de, uagtet der ikke er nogen ublu Pris paa Isen, gjøre en ganske god Forretning dermed. Med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvorvidt man kunde paalægge Kommunerne en saadan Forpligtelse, skal jeg derhos ikke undlade at oplyse om, hvad der i en analog Retning er sket under preussiske Forhold, men de ere ganske vist anderledes end de danske. Det er nemlig hos os blevet paalagt alle Kommuner, i hvis Nærhed der findes Vand, at anlægge et offentligt Badehus; enhver Kommune har maattet rette sig derefter, og der findes derfor nu offentlige Badehuse i alle de Kommuner, hvor Forholdene egne sig dertil.

Mygind. Jeg synes heller ikke, at vi behøve at drøfte saa meget, hvorvidt det vil betale sig for Apothekerne eller ikke. Faktum er, at vi savne Isen i høi Grad, og det er nu derhos sagt, at det er usømmeligt, vi ikke have Adgang til at kunne reqvirere Is. Følgelig maa en saadan Adgang skaffes tilveie; det kan ske gjennem Apothekerne, og derfor maa vi gaa den Vei.

Bech. Vi vare i vor Kreds enige om, at vi havde allevegne Adgang til Is, ogsaa paa Landet, nemlig fra Meierierne.

Mygind. Deri kan jeg ikke være enig, særlig for saa vidt Landet angaar.

Cold. Naar Distriktslæge Bech siger, at de have Adgang til at faa Is, saa kan det i al Fald kun være ad Velvilligheds Vei, som Gave; man skal bede om Isen, eller ligefrem tigge sig til den, f. Ex. naar vedkommende Mands Isbunke er i Færd med at gaa bort, eller naar man har Brug derfor midt om Dagen, og han kun vil tage af Bunken Morgen og Aften. Det er overhovedet en Uting at skulle bede om noget, som vi alle betragte som en Nødvendighedsartikel Det vil jeg ikke have nødig at bede om som en Gave, men vil kunne forlange det for en bestemt Betaling og betale for det, jeg faar, hvad det koster.

Bech. Maatte jeg tillade mig at fremsætte et lille praktisk Spørgsmaal. Sæt, at der falder en Vinter, hvor der ingen Is lægger sig paa Vandet. Hvorledes vilde Apothekerens Forpligtelse stille sig i et saadant Tilfælde? Eller sæt, at en Apotheker er uheldig med sin Isbeholdning, at f. Ex. hans Is, fordi han mangler praktisk Greb paa at opbevare den, smelter bort. Hvad skal han da gjøre?

Mygind. Han skal skaffe sig en Ismaskine.

Bech. Det er en kostbar Historie.

Cold. Paa Lægekongressen ifjor i Brüssel saa jeg fortræffelige Maskiner, med hvilke man med en forbausende Lethed producerede Is. Der blev sagt, at det ikke var nogen kostbar Produktionsmaade, og Maskinen vare heller ikke meget dyr.

Bech. Jeg tillader mig at henstille, om der ikke ved den eventuelle Fastsættelse af en taxtmæssig Betaling i al Fald maatte kunne tillades et vist Spillerum.

Dirigenten. Jeg tror, at vi nu kunne afslutte denne Sag. For saa vidt jeg har opfattet de ærede Talere rigtigt, gaar deres Anskuelse ud paa, at Bestyrelsen maatte anmodes om i en Henvendelse til Sundhedskollegiet at udtale, at der i saa godt som alle Egne af Landet føles en stærk Trang til at kunne faa Is i Sygdomstilfælde, og at det derfor er et almindeligt Ønske, at det maatte blive paalagt Apothekerne at have Isbeholdninger, samt at der maatte fastsættes bestemte Priser, hvorfor Isen skal udsælges. Saa vidt jeg har forstaaet Forhandlingen rigtig, er der kun en Taler, der har udtalt sig herimod. Jeg tror ikke, at Forslaget behøver nærmere at formuleres, da Bestyrelsen i det stenografiske Referat vil have tilstrækkeligt Materiale til i Henvendelsen til Sundhedskollegiet at kunne tillægge de

forskjellige Udtalelser, der her ere faldne, den Betydning, som maatte tilkomme dem.

Da ingen yderligere begjærede Ordet, gik man til Afstemning, hvorved Forsamlingen med Enstemmighed erklærede sig for, at der blev at forholde som foranført.

V. Sundhedsvedtægter og Sundhedspoliti paa Landet.

Formanden. Det vil erindres, at paa sidste Møde slog Tiden ikke til til at discutere den sidst paa Dagsordenen opførte Sag, nemlig det Spørgsmaal, hvorvidt der fra Lægernes Side kunde gjøres Noget for at skaffe Medicinalautoriteterne en berettiget Indflydelse paa alle Spørgsmaal, der vedrøre den offentlige Hygieine. Det er dette Spørgsmaal, som er gjenoptaget her, men i en lidt udvidet Form, som en Indbydelse til at discutere Spørgsmaalet om Sundhedsvedtægter og Sundhedspoliti særligt paa Landet.

Jeg skal først tillade mig at give et kort Overblik over, hvorledes det staar til med Ordningen af Sundhedspleien og Sundhedspolitiet i det Hele. Det var strax efter den frie Forfatnings Indførelse her i Landet, at man begyndte at arbeide i denne Retning; men jeg skal kun gaa tilbage til 1854. I Erkjendelse af det Berettigede i de Klager, som Lægerne overalt kom med angaaende den mangelfulde Ordning af Sundhedsvæsenet, fremkom Sundhedskollegiet i 1854 med et Lovforslag om Sundhedspolitiet i Danmark. Dette Forslag blev indsendt til Ministeriet, der modtog det med Velvillie, og der blev skrevet en Betænkning over det, som kom tilbage til Sundhedskollegiet; Sagen blev da atter behandlet af Kollegiet, og endelig blev der, da det ikke blot fra Kollegiets, men ogsaa fra Ministeriets Side blev erkjendt, at der føltes en almindelig Trang til en Ordning, i Aaret 1856 nedsat en Kommission tit at tage disse Forhold under Overveielse og afgive Betænkning i Sagen. Af denne Kommissions Arbeider fremgik atter et Lovforslag, som indgik til Ministeriet, og efter at Ministeriet atter havde havt Sagen under Behandling, fremlagde det i Rigsdagssionen 1857—58 et Forslag til Lov om Ordningen af Sundhedspolitiet i Danmark. Dette Lovforslag blev forelagt Landsthinget den 1. October 1857. I Motiverne til samme udtaler Ministeriet, at «det længe fra alle Sider har været erkjendt, at Sundhedspolitiet efter dets nuværende Organisation ikke tilfredsstiller de Fordringer, der med Rette kunne gjøres til samme,

og at vort offentlige Sundhedsvæsen trænger til en gjennemgribende Forbedring og Omdannelse, hvorved Omsorgen for Sundhedspleien, der er en af de væsentligste Betingelser for Samfundets Vel, tillægges en større Betydning end hidtil.» Det er jo en Udtalelse, som vi allesammen fuldt kunne billige, og som vi maatte ønske, allerede for længe siden var bleven gjennemført og traadt over i det praktiske Liv. Ministeriet fremhæver fremdeles i Motiverne til Lovforslaget de Grundsætninger, hvorpaa en saadan Reform efter Ministeriets Formening burde bygges, og disse Hovedgrundsætninger ere formulerede saaledes:

1) Sundhedspolitiet maa organiseres med sit eget klart og bestemt udtalte Formaal og føre stadigt og aarvaagent Tilsyn med alle den offentlige Sundhedspleie vedkommende Forhold,
2) at der gives Lægerne, som fortrinlig Sagkyndige, en passende Stilling og Indflydelse i denne Autoritet (stemmeberettiget), og
3) at Sundhedspolitiet maa støtte sig paa Lovbestemmelser, der klart have Tidens Opgaver i denne Retning for Øje, og at der rundt om i Landet findes lokale Autoriteter, af hvis Raadslagning der kan fremgaa saadanne Bestemmelser med blot lokal Gyldighed.

Hvis disse Grundsætninger vare blevne gjennemførte, havde vi ikke behøvet at bringe Sagen i Erindring nu; men desværre er det, som De alle vide, ingenlunde sket. I Ministerens Lovforslag, som jeg ikke skal gaa ind paa i Enkelthederne, forsøges disse Grundsætninger gjennemførte derved, at Ministeriet foreslaar Oprettelsen af Sundhedskommissioner i hver Kjøbstad og i enhver Politijurisdiktion paa Landet, saaledes at Politimesteren overalt skulde være Formand, og at Stads- eller Distriktslægen skulde være stemmeberettigede Medlemmer, og endelig at der skulde optages kommunale Medlemmer i Kommissionen. Foruden disse Sundhedskommissioner foreslaas oprettet en Sundhedsdirektionen for hvert Amt, som Kommissionerne i Kjøbstæderne og paa Landet skulde være undergivne. Den skulde bestaa af Amtmand og Fysikus, førstnævnte som Formand. Endelig skulde den øverste Medicinalautoritet reformeres paa den Maade, at der udnævntes en Medicinalinspektør, der skulde staa umiddelbart under Ministeriet, og at Sundhedskollegiet skulde omdannes til et Sundhedsraad. Dernæst skulde der for Kjøbstæderne udarbeides en Sundhedsvedtægt og ligeledes for Landets Vedkommende for de Kom-

muner, for hvilke der maatte være særlig Anledning dertil, og som saadanne nævntes de større Landkommuner, hvori der fandtes Landsbyer, som i Størrelse og deres hele Ordning nærme sig til Kjøbstæderne. Endelig skulde Politimesteren overalt have den udøvende Myndighed. Det er som sagt ikke min Mening at gaa ind paa Enkelthederne i Lovforslaget; kun disse Hovedtræk skal jeg nævne. Sagen blev altsaa forelagt Landsthinget, og Forslaget fik tilsyneladende en ganske god Modtagelse, idet Landsthinget erkjendte, at Forslaget havde stor Adkomst til Rigsdagens Opmærksomhed. Imidlertid indskrænkede Landsthinget sig væsentlig til denne platoniske Kjærlighed, og da det skulde til at behandle Forslaget nærmere, havde det overveiende Betænkeligheder ved det. Landsthinget mente, at der ikke fandtes tilstrækkelig Sagkundskab hos Lægerne, saaledes at det kunde være til virkelig Nytte, at Embedslægerne bleve Medlemmer af Sundhedskommissionerne, og det var navnlig bange for, at der skulde ske Myndighedsmisbrug og Indgreb i den personlige Frihed, i Eiendomsretten og den kommunale Beskatningsret, som man ikke vilde finde sig i. Det var altsaa kun principalt, eller — thi det er for meget sagt — kun i det Ydre, at Landsthinget erkjendte det Rigtige i dette Forslag; men det var klart, at Landsthinget ikke havde nogen dybere Erkjendelse af, hvilken Betydning en god Ordning af Sundhedsvæsenet vilde have for Landet i det Hele taget. Men endnu værre gik det Forslaget, da det kom til Folkethinget, idet dette Thing mente, at de foreslaaede Sundhedskommissioner og Sundhedsdirektioner hverken vare nødvendige eller nyttige. Derimod foreslog Folkethinget en Lov om Tilveiebringelse af Sundhedsvedtægter. Det var et Stykke af det ministerielle Lovforslag, som Folkethinget tog ud og foreslog ophøiet til Lov omtrent i samme Form, hvori det forelaa i Ministeriets Lovforslag, og denne Lov udkom da ogsaa under 12. Januar 1858; men den fik kun Lovskraft for 5 Aar. Dette var altsaa det foreløbige Resultat af disse Aars Arbeide og Forhandlinger. Af Rigsdagens Forhandlinger fremgaar det, at man herved tildels tilsigtede at vække Befolkningens Interesse for Sundhedsvæsenet i det Hele taget, for at der mulig senere kunde komme en virkelig Sundhedslovgivning. Hvorvidt denne Interesse er vakt i nogen væsentlig Grad, have de Herrer vel selv en selvstændig Mening om, og jeg skal mulig komme tilbage dertil. Loven blev som sagt given for kun 5 Aar, men da den femaarige Periode var nær ved at udløbe, blev Loven fornyet atter paa 5 Aar, indtil den 1.

April 1868. Man vil se, at Resultatet af disse Forhandlinger var yderst tarveligt, og end sørgeligere bliver det, da den tiaarige Periode var nær ved sit Udløb, og Loven af 28de Marts 1868 udkom, i hvis § 2 det hedder: »De nu gjældende Sundhedsvedtægter .... kunne hvert Aar i Januar Maaned ophæves ved Beslutning af vedkommende Kommunalbestyrelse eller Sogneraad, som da har at underrette Justitsministeriet derom.« Det var altsaa paa en vis Maade Enden paa Sundhedsvedtægterne. Ganske vist existerer der endnu Sundhedsvedtægter rundt omkring, og der er ogsaa Kjøbstæder, hvor de ganske vist have en stor Betydning, men de ere ikke længere nødsagede til at have Sundhedsvedtægter, og de kunne hvert Aar i Januar Maaned ophæve dem og blot underrette Ministeriet om, at nu ere de ophævede. — Vi ere nu snart 10 Aar videre fremme i Tiden; Spørgsmaalet er da, om der senere er kommen en Ordning af Sundhedsvæsenet — den er, som De vide, ikke kommen — eller om man med de Erfaringer og Overveielser, der ere skete i den mellemliggende Tid, er kommet til den Overbevisning, at en saadan ikke behøves, og at den bestaaende Tilstand er, som den bør være? Jeg tvivler om, at i det mindste Lægerne ere komne til denne Overbevisning. Jeg tvivler om, at Nogen tør paastaa, at en Sundhedslovgivning og Organisation af Sundhedspolitiet nu er overflødig, naar den for 20 Aar siden fra alle Sider ansaas for nødvendig; tvertimod have vi vistnok alle den Overbevisning, at vi nu mere end nogensinde trænge til at faa disse Forhold ordnede.

Naar jeg fra først af har sagt, at jeg vilde tale om Sundhedsvedtægter og Sundhedspoliti paa Landet og opfordre til en Discussion derom, ligger det deri, at jeg tror, at der dog vistnok er en temmelig væsentlig Forskjel paa Forholdene i Kjøbstæderne og paa Landet. Mange Forhold kunne ganske vist ønskes forbedrede og ad Lovgivningsveien bedre ordnede i Kjøbstæderne, men Sundhedsvedtægterne have dog vistnok der en Betydning, som man ikke maa undervurdere. Det ligger i Forholdenes Natur, at jo mere Befolkningen boer sammentrængt, desto mere paatrænger det sig med Nødvendighed, at man maa søge at bringe Orden i Sundhedsforholdene. I de fleste Kjøbstæder er Embedslægen vistnok ogsaa Medlem af Sundhedskommissionen — dog ikke overalt. Paa Landet derimod ere Forholdene i den Henseende vistnok saa slette som muligt. Der er vel nogle enkelte Steder, hvor der er store Landsbyer med et kjøbstadagtigt Præg, der have Sundheds-

vedtægter, som ogsaa blive benyttede; men der er ved Siden deraf mange Steder, hvor der findes Sundhedsvedtægter, og hvor der er Trang til, at de gjennemføres, men hvor de ere et fuldstændig dødt Bogstav, og hvor der fremdeles er Sundhedskommissioner, men hvis Virksomhed man aldrig mærker Spor af, og hvor der aldrig er Tale om at faa en Læge til at indtræde som sagkyndigt Medlem i Kommissionen. Jeg behøver ikke at gjøre opmærksom paa alle de mange Forhold, der i Landsbyerne og tildels ogsaa udenfor Landsbyerne paa Landet trænge til et stadigt Tilsyn af Sundhedskommissionen, hvis en saadan existerer, eller, hvis dette ikke er Tilfælde, trænge til, at en saadan bliver oprettet. Det maa erkjendes af alle, hvor vigtigt det er, at der haves en let Adgang til godt Vand; men den, der færdes i Praxis paa Landet, vil snart blive opmærksom paa, hvor slette Forhold der i den Henseende findes. Der er i Landsbyerne Brønde, hvor Beboerne hente Vand til dagligt Brug, der ere alt andet end tilfredsstillende; deres Beliggenhed i Forhold til Møddinger, Latriner, Afløbsrender fra Stalde og Kirkegaarde er meget slet; de ere aabne, ikke murede, saa at det næsten er uundgaaeligt, at der maa komme Snavs i dem baade fra oven og fra neden; de blive ikke eller kun slet rensede; ofte ere de ikke dybe nok, saa at de kun tage Overfladevandet, uagtet der med Lethed kunde skaffes godt Vand. Mange Steder ere Brønde heller ikke tilstede i tilstrækkeligt Antal; Fattigfolk maa hente Vand langt borte, og ofte forsyne de sig fra Bække, der have Tilløb fra Møddingsteder. Den, som har Kjendskab dertil, maa sige, at det er slet Vand, om det end ser klart nok ud. Med Møddingerne i Landsbyerne er det ikke bedre bevendt. Det er ikke min Mening, at der skulde arbejdes paa at faa dem lagte bort fra Landsbyerne, men hvis der var en Sundhedskommission, som havde Indsigt og arbeidede med Myndighed, vilde der være Anledning til at gjøre Befolkningen rundt om opmærksom paa baade den pekuniære og hygieiniske Betydning af vel indrettede Møddingpladser, med tæt Bund og overdækkede, saa at ikke de vigtigste Dele kunne sive ned i Jorden og inficere Vandet eller gaa bort opad og inficere Luften — ikke at det paa en Gang skulde blive tilveiebragt, men der skulde arbeides paa at bibringe Befolkningen en bedre Indsigt, og mange Steder kunde der ogsaa findes Anledning til øieblikkelig at gribe ind og rette betydelige Feil. Mange Steder paa Landet ser man Møddinger ligge paa aaben Gade midt i Landsbyen, hvor Latrin -og

Slagteriaffald bliver henkastet og inficerer Luften og Vandet. Afløbsforholdene, der i Kjøbstæderne spille en saa væsentlig Rolle, have ganske vist ofte i Landsbyerne en Betydning, der nærmer sig overmaade meget til den, de have i Kjøbstæderne; Afløbet fra Stalde, Møddinger, Latriner, Slagterier og Fabriker trænge paa mange Steder i høi Grad til en anden Ordning. I Kjøbstæderne er det anerkjendt, at Sundhedskommissionerne maa have Tilsyn med de Boliger, der opføres; paa Landet er et saadant Tilsyn maaske mindre nødvendigt, men dog ingenlunde altid; navnlig i Landsbyer, der ligge nær ved de større Kjøbstæder, og hvor der af den Grund findes et stort Proletaritet, ere Forholdene ofte saaledes, at der trænges til Eftersyn af Boligerne i hygieinisk Retning. De fleste af disse Boliger blive leiede ud til Smaafolk, som ere nødte til at leie dem, fordi de ikke kunne faa andre Boliger; men kan man sige, at Gaardmandsklassen er slet stillet i Henseende til Boliger, gjælder dette i langt høiere Grad dem, der maa leie en enkelt Stue, ikke af Gaarmændene, men væsentlig af Husmænd, og som komme til at bo under meget slette Forhold baade i Henseende til Rummelighed, Luft og Renlighed. Ogsaa med Hensyn til Fødemidler kan der paa Landet i mange Tilfælde være Grund til et Tilsyn, navnlig i de Landsbyer, hvor der er en stor Arbejderbefolkning, og hvor der derfor findes forskjellige Høkerhandeler. Man komme ind i et saadant Udsalgsted. De frembyde det mest modbydelige Svineri; Vareforfalskninger høre til Dagens Orden. Og der henter den største Del af Befolkningen sine Næringsmidler. Der er ikke Spor af Tilsyn dermed. Vi se, at Kjøbstæderne bortvise visse Arter af Næringsveie, og disse for Sundheden skadelige Næringveie søge ud paa Landet, hvor de etablere sig, omtrent hvor de ville. Med dem kunde der ogsaa være Anledning til at føre Tilsyn. Jeg skal ikke komme nærmere ind herpaa, men saameget er vist, at saadanne Anlæg foruden at forværre Forholdene paa Stedet, hvor de ere, tillige kunne gjøre det i videre Udstrækning ved det Afløb, der fra en enkelt saadan Fabrik, uden at Nogen kan forbyde det, føres lige ned i Vandløb, der forsyne andre Steder med Drikkevand. Med Hensyn til de epidemiske Sygdomme have vi ganske vist i Lovgivningen nogen Beskyttelse, men en Sundhedskommission, der virkelig havde Indsigt og Myndighed til at optræde, vilde kunne udrette overordentlig meget godt. Naar en Epidemi udbreder sig i en Landsby, maa den private Læge væsentlig

indskrænke sig til efter bedste Evne at søge at modarbeide Sygdommen og vil kun sjældent kunne faa en Desinfektion istand. Var der en sagkyndig Sundhedskommission, vilde Latriner kunne desinficeres, og naar Sygdommen et Sted var forbi, kunde den sørge for, at vedkommende Leilighed blev desinficeret, inden nye Beboere flyttede ind. Nu sker dette ikke, medmindre man kan faa Skolelæreren eller Sognefogden til at gjøre det, eller man har saa megen Indflydelse, at man kan faa Beboerne til at indse Nytten deraf og træffe de fornødne Foranstaltninger. Jeg skal ikke gaa mere i Detail herom. Kun saa meget skal jeg sige, at vare Forholdene slette for 10 Aar siden, ere de om mulig slettere nu, og det ligger navnlig deri, at der mange Steder i Landsbyerne, som ligge i Nærheden af større Kjøbstæder, har udviklet sig en stor Arbeiderbefolkning. Jeg kan tage et nærliggende Exempel, nemlig fra Aarhus, hvor jeg selv boer. Forholdet er der dette, at paa Grund af Leilighedernes Dyrhed boer en stor Arbeiderbefolkning ude paa Landet en halv Mil borte fra Byen, og der opstaar saaledes store Arbeiderkolonier med alt, hvad dermed følger, Sammenbygning og Fattigdom, der frembyde i hygieinisk Henseende de slettest mulige Forhold, uden der bliver foretaget det allermindste til en Ordning af Sundhedsforholdene. Jeg vil tage et andet Exempel fra samme Sted. En Limfabrik er anlagt ude paa Landet en god halv Mil fra Byen — i Brabrand — og den fører sit Afløb direkte ned i den Aa, som forsyner Aarhus med Drikkevand. I den By, hvor jeg har mest Praxis, og som ligger en halv Mil fra Aarhus, bo mellem 30—40 Slagtere, som sælge Kjød i Aarhus. Man træffer der Slagtemøddinger med det største Svineri: Rendestene, der flyde med raadent Blod o. dsl.; men der gjøres Intet derved. Der er Mælkehandlere, som kjøre til Aarhus og der sælge deres Mælk uden Spor af Tilsyn. Det er muligt, at de behandle Mælken renligt; men man har Exempler fra England paa, at voldsomme Epidemier ere bragte til Byen ved Mælkehandlere. Hvorfor kunde ikke det samme ske heri Landet? Altsaa ogsaa af Hensyn til Kjøbstæderne bør man arbeide paa at faa Sundhedsforholdene paa Landet fornuftig ordnede.

Naar der i Rigsdagen under Behandlingen af Ministeriets Lovforslag i sin Tid fremkom Antydninger af, at man ved Vedtagelsen af Loven om Sundhedsvedtægterne vilde søge at faa Interesse for Hygieinen vakt ude blandt Befolkningen, saa vide vi vistnok alle, hvor daarligt det staar til i den

Retning paa Landet. I Kjøbstæderne er der paa sine Steder vakt en endogsaa levende Interesse, og paa disse Steder arbeides der ogsaa godt; men paa Landet sporer man intet saadant undtagen aldeles undtagelsesvis. Men vi kunne vel ogsaa nok med Rette spørge, om man kunde vente, at der ved Udgivelsen af en Lov med det Indhold vilde vækkes levende Interesse for Sundhedsforholdene. Og er der dernæst ikke en stor Mangel tilstede deri, at der ikke fra oven, fra Statens og Universitetets Side, gjøres tilstrækkeligt, for at Sundhedspleiens Betydning kan erkjendes og udbredes; thi det maa fastholdes, at Sundhedspleien er en Statssag af første Rang, og at det er Statens Pligt at vække Interessen for den og arbeide paa at tilfredsstille dens Krav, lige saa vel som det er Statens Pligt at vaage over dens Borgeres personlige Sikkerhed for Liv og Eiendom. Der gjøres ikke nok, og man faar et bestemt Indtryk af, at Statens Styrere endnu ikke selv have faaet Øiet op for Hygieinens Betydning. Der blev i 1868 ansat ved Kjøbenhavns Universitet en Docent, blandt hvis Fag Hygieinen er det ene. Naar jeg nævner denne Docent, er det ingenlunde for at gjøre et personligt Angreb paa ham, og derimod maa jeg forud reservere mig; jeg har den største Agtelse for ham. Men han er Docent i Hygieine og Retsmedicin og om ikke ex officio saa dog i Virkeligheden ogsaa i Psychiatri. Og hvorledes er det muligt at docere tre saa vigtige Fag? Det vilde være tilstrækkeligt for tre Mænds Virksomhed. Naar man nu undersøger, hvorledes Hygieinen i hans Virketid er bleven behandlet ved Universitetetet, saa vil man finde, at i de tre første Aar af hans Virksomhed, 1869—71, blev der holdt Forelæsninger over Hygieine én Time ugentlig i hvert Semester, kun i et enkelt Semester 2 Timer; i de følgende 4 Aar, 1872—75, kun i Aarets ene Semester og da atter i Reglen kun én Time ugentlig. Men siden 1875 er der, efter hvad Lectionskataloget udviser, aldeles ikke holdt Forelæsninger over Hygieine ved Kjøbenhavns Universitet! Jeg angriber som sagt ikke Manden; han holder Forelæsninger over Retsmedicin og Psychiatri og har store Fortjenester i den Retning, men Hygieinen bliver faktisk forsømt. Det ligger maaske i — hvad jeg ikke véd — at han ingen Tilhørere har i dette Fag. Det er heller ikke Examensfag, og det er maaske Grunden til, at de medicinske Studerende ikke komme og høre Forelæsningerne. Men altsaa sendes Kandidater fra Universitetet ud i praktisk Virksomhed, uden at der haves den mindste Garanti for, at de kjende noget

til Hygieine og endvidere uden at kjende det allermindste til Lovgivningens Bestemmelser angaaende Sundhedsvæsenet, og der gjøres Intet fra Universitetets Side for at afhjælpe denne Mangel. Jeg véd det fra mig selv og fra adskillige Andre, som jeg har spurgt derom, at baade jeg og de have været aldeles uvidende om disse Lovbestemmelser, som man burde kjende, inden man gik ud i praktisk Virksomhed, men som man nu først efter at have famlet sig frem med Usikkerhed faar Kjendskab til i Aarenes Løb. Saa sørger Staten vel for, at Embedslægerne have disse Kundskaber? Nei, heller ikke i den Henseende haves den mindste Garanti; enhver kan søge Embede som Distriktslæge, Stadslæge og Fysikus, og Staten har ingen Garanti for, at Ansøgeren i de Aar, der ligge imellem hans Examen og hans Ansøgnings Indgivelse, har skaffet sig det Kjendskab til Lovgivningen angaaende Sundhedsvæsenet, som er nødvendigt, eller de hygieiniske Kundskaber, som han maa have for at udfylde den Virksomhed, han søger at komme ind i. Naar der alligevel mellem Embeslægerne findes Kundskab derom og Interesse for Faget, ligger det deri, at dette i og for sig er interessant, naar man først paa en eller anden Maade bliver tvungen ind i det og kommer til at erkjende, hvor stor Betydning det har; men det var rigtignok ønskeligt, at man lidt tidligere blev tvungen dertil, og at Staten sørgede derfor og i det mindste for Embedslægernes Vedkommede opstillede som en Betingelse, at de dokumenterede deres Kundskaber i den Retning. — Og dog, naar vi se hen til, hvorledes Forholdene med Hensyn til Sagkundskab i Hygieine ere omkring i Landet, maa vi sige, at Lægerne ere de eneste Sagkyndige, maaske med Undtagelse af en og anden sjælden Person, der tilfældigvis kan være kommen ind deri. Men hvorledes behandler man dem? Der foreligger her den Mærkværdighed, at da Regjeringens ovenomtalte Lov var forelagt Rigsdagen, var det af de afgivne Betænkninger tydeligt, at man frygtede, de skulde gjøre Skade med umodne Experimenter i hygieinisk Retning, og i Loven om Tilveiebringelse af Sundhedsvedtægter hedder det da ogsaa, at naar det fra Justitsministeriet udgaaede Forslag til Vedtægter behandles i Kommissionerne, skal Stadslægen og Distriktslægen deltage, dog uden Stemme. Det forekomme mig at være en udsøgt Haan, som blev vist Embedslægerne. Nu har det vel praktisk udviklet sig saaledes, at i de Sundhedskommissioner, som findes i Kjøbstæderne, eller i det mindste i adskillige af dem har, skjøndt Loven ikke paa-

byder det, som oftest en Læge Sæde, og han har altsaa en Stemme i Kommissionen; men paa Landet, hvor der er Sundhedskommissioner, er der vistnok i det aldeles overveiende Antal Tilfælde slet ikke Tale om, at Lægen er Medlem. Men naar man erkjender, at Forholdene, som de ere ude paa Landet, trænge til en gjennemgaaende Ordning, og man erkjender, at der ikke blandt Befolkningen selv er den tilstrækkelige Interesse for Hygieinen, saa maa man vel deraf komme til den Slutning, at det er ønskeligt, at der fra oven af træffes Foranstaltninger til at ordne Sundhedsforholdene i det Hele taget og til at give de Sagkyndige Indflydelse paa denne Ordning og paa den stadige Udøvelse af Kontrollen med Sundhedsvæsenet. Og naar jeg, inden jeg henstiller disse Udtalelser til Discussion, skulde udtale min Mening om nogle enkelte Forhold, er det den, at der i det Forslag, som jeg i Begyndelsen har nævnt, det, som efter mange Forhandlinger med Sundhedskollegiet, og efter at Kommissionen af 1856 havde afgivet sin Betænkning, i 1857 blev forelagt Rigsdagen af Justitsministeren, er udtalt Grundsætninger, som ere i høi Grad sunde, og som maatte ønskes, kunde blive gjennemførte. Der var der stillet Forslag til Oprettelse af Sundhedskommissioner med Vedtægter, som omfattede større Kredse, nemlig Landjurisdiktionerne, og en overordnet Styrelse for Amterne. Som det hidtil har været, have Sundhedsvedtægterne, hvor de have existeret, kun omfattet enkelte Kommuner; men naar man véd, hvor mange smaalige og kortsynede Interesser der gjøre sig gjældende i Kommunerne, vil man meget let komme paa det rene med, at det ikke er heldigt, medens derimod en Sundhedskommission og Vedtægter, der omfatte et større Antal Kommuner, vilde faa en ganske anden Betydning. Naar dertil kommer, at Politimesteren, som det dengang var foreslaaet, var selvskrevet Medlem af Sundhedskommissionen foruden Embedslægen, og at han havde den udøvende Myndighed, saa kunde man være sikker paa, at Forholdene vilde blive langt bedre, end de ere for Øieblikket, da Politimesteren aldeles intet har at gjøre i Sundhedskommissionen og heller ikke nogen Læge har Sæde i samme. Det forekommer mig, at Sundhedsvedtægter, omfattende Landjurisdiktionerne, og Sundhedskommissioner, bestaaende af Politimesteren, Embedslægen og kommunale Medlemmer, vilde give en Garanti for, at Sagen blev tagen alvorlig og i det Hele vilde være en sund og fornuftig Ordning, der kunde føre til et godt Resultat.

Jeg skal blot endnu gjøre en lille Bemærkning om Sagen ganske i Almindelighed. Naar der i sin Tid i Rigsdagens Betænkning ved Siden af, at der blev udtalt Frygt for Myndighedsoverskridelser, tillige blev udtalt, at man i overordentlige Tilfælde, naar der kom Cholera, Pest, og slige Sygdomme, kunde give Autoriteterne en extraordinær Myndighed til at skride ind, saa er det en Udtalelse, som røber, at man aldeles ikke har forstaaet det, som det egentlig kommer an paa. At man, naar Krigen først er erklæret, indfører Beleiringstilstand, er godt nok, men det, hvorpaa det egentlig kommer an, er i Fredstid at træffe Foranstaltninger og være forberedte. Si vis pacem, para bellum. Der skal arbeides til enhver Tid, og det er ikke blot disse hurtig dræbende, epidemisk optrædende Sygdomme, Cholera, Pest og alle andre forfærdelig klingende Navne, vi skulle tage Hensyn til; det, vi skulle arbeide paa, er at forbedre Sundhedstilstanden i det hele taget, arbeide mod alt, hvad der virker i Retning af Skrofulose og Tuberknlose og andre Sygdomme, som gjøre, at Slægtens Sundhed bliver undergravet, hvis de ikke modarbeides, og derigjennem stræbe efter at give Individerne Kraft til at modstaa alle de ydre skadelige Indflydelser, som volde Sygdom og Svaghed, og som derved forringe Velværet og Arbeidsdygtigheden, volde materielle og aandelige Tab. Vi skulle søge at faa den Erkjendelse slaaet fast, at Staten har en Pligt med Hensyn til Sundhedsvæsenets Ordning, at det er dens Pligt at sørge for Individernes Sundhedstilstand lige saa vel som at sørge for deres Sikkerhed i andre Retninger og deres Eiendoms Ukrænkelighed. Arbeider det Offentlige med Indsigt og Alvor, vil ogsaa den Enkelte komme til at tænke paa disse Forhold og faa sine Begreber klarede; under de nuværende Forhold maa man ikke vente, at dette vil ske. Vi ere alle her enige om, at en god Sundhedstilstand i det Hele taget er en væsentlig Betingelse for, at Samfundet kan udvikle sig frodigt; men det maa man ønske, ogsaa bliver erkjendt af Staten selv, og at det maa træde frem i de Foranstaltninger, der træffes fra dens Side. — Jeg skal nu ikke gaa videre i Sagen, men blot, idet jeg har indledet den til Discussion, udtale som min Hensigt dermed, at Spørgsmaalet atter maatte reises fra Lægestandens Side, og at fremkalde Udtalelser om, hvad der er Trang til, og hvorledes man mener, den kan afhjælpes, for saaledes at bidrage til, at der fra Lægestandens Side gives Impuls til, at Autoriteterne atter tage Sagen under Overveielse og forhaabentlig skaffe Landet

en virkelig Ordning af Sundhedspleien, som kan være til Gavn for dets Borgere.

Efter en halv Times Ophold fortsattes Forhandlingerne.

Dr. Møller (Hammershøi). Omendskjønt den ærede Indleder hverken trænger til min Tak eller Anerkjendelse, maa jeg dog sige, at jeg med megen Interesse og Opmærksomhed har hørt det høist instruktive Foredrag, han idag har holdt for os. Ligesom Begreberne Frihed, Lighed og Broderskab ere meget skjønne og for den ideelle Verden herlige Begreber, der bør iværksættes her paa Jorden for at lyksaliggjøre Menneskene, saaledes er ogsaa Formaalet at udrydde Fattigdom, Sygdom og al Elendighed et priseligt Formaal for Filantropien til Menneskehedens Lyksaliggjørelse; men saa snart vi komme til Iværksættelsen af de fornødne Foranstaltninger, stiller der sig saa mange Hindringer i Veien, at vi indtil Dato ikke ere komne ud over Begyndelsen til et eneste af disse opheiede Formaal. For at antyde mit Standpunkt til Sagen tillader jeg mig at fortælle Dem en Lignelse. I et stort Land var hele Befolkningen greben af Ideen om Dyrenes Lyksaliggjørelse; over Stad og Land var der dannet Foreninger, alle med det Formaal at forbedre Dyrenes Livsforhold og gjøre Livet for dem saa behageligt og nyttigt, at de ret maatte fyldes af Taknemlighed og glæde sig over den behagelige Tilværelse, Livet havde for dem. Der var saaledes ogsaa iblandt mange andre en Forening af Damer i Staden, som havde sat sig til Formaal at samle alle Smaadyr, som laa og vældede sig i Smuds og Gjødningspøle, hvor de levede af det bare Skarn, lugtede saa ilde og vare saa smudsige. Man samlede dem i Mængder, toede dem rene og glædede sig over deres smukke Udseende, deres glimrende Farver, deres livlige og yndige Bevægelser; man satte dem paa Rosenblade, badede dem dygtig i Morgendug, gav dem Ambra og Ambrosia til Føde, det lifligste og bedste, man eiede. Men Glæden over denne Velgjerning varede ikkun kort; thi Gjødningsfluerne og Torbisterne sygnede hen og døde inden kort Tid, medens de, som bleve i Møddingen, levede der herligt og veltilfreds. — Jeg tror nu heller ikke, at Interessen hos Befolkningen for Sundhedsvæsenet vil kunne skaffes tilveie ved noget Magtbud, men mere maa vækkes ved Exemplets Magt. Jeg kan som Exempel herpaa anføre, at efterhaanden som nye Bygninger opføres, gaa lukkede Senge hos Gaardmændene mere og mere af Brug. Paa den anden Side staar Øvrigheden i visse Henseender ikke uden al Indflydelse, og jeg

skal saaledes nævne, at det fornylig gjennem Amtmændene er paalagt Distriktslægerne paa det nøiagtigste at paase, at Fattighuse og Arresthuse have det befalede Kubikindhold. Hovedsagen er imidlertid, at Befolkningen selv kommer til Bevidsthed og Anerkjendelse af de hygieiniske Goder; thi forinden det sker, kan man under vor saakaldte Selvstyrelse ikke vente at faa Foranstaltninger gjennemførte til Forbedring af Forholdene. Men for Tiden har vor Almue slet ikke Begreb derom Man maa dernæst ikke gjøre sig for store Forestillinger eller Forventninger om, hvad der kan opnaas og udrettes, og exempelvis skal jeg nævne, at selv i et Land som England er det først i den allernyeste Tid, at Vaccinationen er bleven en Tvangssag. Hvad særlig Møddingerne angaar, skal jeg dog gjøre opmærksom paa, at de efter det nuværende Agerbrug ikke blive saa gamle, idet de udføres to Gange om Aaret, og man saa meget som muligt forhindrer, at de gaa i Forraadnelse. Som Exempel paa, hvorledes sundhedsfarlige Forhold ofte blive behandlede paa Landet, omtalte Taleren dernæst i Forbigaaende den uforsvarlige Hensynsløshed, der, ogsaa fra Tilsynets Side, udvistes med Hensyn til Mergelgrave, og hvorledes han i Sommer nær selv var omkommen i en saadan. Alligevel er der i de senere Aar sket store Fremskridt med Hensyn til Sundhedsforholdene, og under den nuværende politiske Konstellation kan der slet ikke være Tale om at gjennemføre Love, der gaa ud paa en bedre Ordning; men det indledende Foredrag af vor ærede Formand var meget instruktivt, og det vil jo blive bekjendt i videre Kredse gjennem Beretningen om nærværende Møde. Jeg er fuldstændig enig i, at det er beklageligt, at Universitetet ikke bedre lader Hygieinen vederfares sin Ret. Sluttelig meddelte han, at Grunden til, at en Skarlagensepidemi i hans Egn havde grebet saa stærkt om sig, var den, at Folk vilde kureres «for omsonst» og, endskjøndt de havde 3 Mil til Distriktslægen og kun ¼ Mil til Taleren, ikke vilde henvende sig til ham, men alle søgte til Distriktslægen. Og det var i Almindelighed den Betragtning, som laa til Grund for Almuens Opfattelse af saadanne Sager. Men Distriktslægerne havde Distrikter paa indtil 80,000 Individer og kunde derfor ikke overkomme alle. Det var ham bekjendt, at en meget dygtig og driftig Mand havde mistet 2 Børn, fordi de maatte vente 2 Dage paa Lægehjælp.

V. Møller (Hørsholm). Mine Herrer! Jeg samstemmer i Et og Alt med den Udtalelse af Formanden, at det var

ønskeligt, om man kunde arbeide hen imod det Maal, at Medicinalautoriteterne, som have den bedste Indsigt i Henseende til hygieiniske Foranstaltninger, kunde faa Haand i Hanke, naar der var Tale om saadanne. Om det vil ske, vil Tiden vise; det vil vistnok ske meget langsomt. Men naar Dr. Holm har sagt, at man slet ikke kunde gjøre Noget mod slige Ulemper, som han omtalte, maa jeg være af en ganske anden Mening. Vel existerer der ikke noget Sundhedspoliti her i Danmark, maaske med Undtagelse af Kjøbenhavn — jeg har henvendt mig til vor juridiske Consulent derom, og han har erklæret mig og givet mig det skriftlig, at der staar nok, at det og det skal og kan Sundhedspolitiet gjøre, men der existerer slet ikke noget Sundhedspoliti paa Landet — det vil sige, naar Herredsfogden eller Underøvrigheden har med en Sag at gjøre, hvor der er Tale om den offentlige Hygieine, kaldes han i det Øieblik Sundhedspoliti, men i Virkeligheden er der ikke noget Sundhedspoliti. Han kan spørge, og det gjøre vel de fleste Underøvrigheder, om Distriktslægens Mening, men om denne ogsaa ledsager sin Mening med gode Grunde, behøver han ikke at rette sig efter den i nogen Henseende. Saaledes er efter mine Begreber Sundhedspolitiet fortiden. Ikke desto mindre har Embedslægen en betydelig Indflydelse og Magt, naar der sker et eller andet Misbrug, og han virkelig alvorlig vil tage sig deraf. Jeg har haft et Exempel derpaa i disse Dage, og der har jeg endda staaet overfor en Statsautoritet, nemlig Krigsministeriet. Dette har i Usserød ikke 200 Alen fra Sygehuset et Vandbassin, et Par tusind Alen af Areal, som bruges til Vandværkets Drift, og dette Bassin, der er opfyldt med et tykt Lag Dynd og allehaande forraadnede og stinkende Gjenstande, vilde man under en Reparation af Vandhjulet forsøge paa at opmudre. Jeg nedlagde Protest derimod; Birkedommeren holdt med mig, og Opmudringsarbeidet maatte strax standses. Jeg har haft et andet Tilfælde; det var en af vore store Mænd oppe i Hørsholm, der vilde forpeste sin Nabos Kjælder ved at lade sit Møddingsvand løbe ned i den. Da holdt Birkedommeren ikke med mig; men jeg skrev til Amtet og Fysikus samme Dag, og der kom øieblikkelig Ordre til, at Manden skulde indstævnes for Politiretten, og Resultatet blev, at han maatte holde sit Vand borte fra Kjælderen. Man vil heraf se, at Lægen i Virkeligheden ikke har saa ringe Indflydelse, naar han optræder med Myndighed og Kraft; men mangen Gang lader han det vel ogsaa mangle derpaa. Naar Underøvrig-

heden ikke vil tage sig af Sagen, skal man kun melde det til Fysikus og Amtmand paa én Gang, og ville de heller ikke støtte Ens Forlangende, skal man gaa til Sundhedskollegiet og Justitsministeriet.

Holst. Jeg vil mere som Supplement til den foregaaede Talers Bemærkninger end som Indsigelse tillade mig at sige, at det forholder sig ikke rigtigt, at vi ikke have noget Sundhedspoliti; man har det, hvor man har Sundhedsvedtægter, og man kan faa det, hvor man vil paa Landet, ved at indføre Sundhedsvedtægter, hvilket ligger i enhver Kommunes Haand eller rettere sagt Amtraadets Haand som overordnet kommunal Myndighed. Faktisk er det derimod, at vi i det Hele og Store ikke have noget Sundhedspoliti. — Jeg skulde nu i Anledning af disse særdeles vigtige Spørgsmaal — om hvilke der i Indledningsforedraget er sagt alt, hvad der behøver at siges som oplysende Exempler og Motivering — meget tilraade, at for saa vidt Forsamlingen vil foretage noget Skridt i Sagen, og navnlig vil vedtage nogen Resolution, den da i det Væsentlige kommer til at gaa ud paa, at Foreningen udtaler Ønsket om 1) at Tilveiebringelsen af Sundhedsvedtægter saa vel for Land som for By bliver obligatorisk, og at den nu bestaaende Ret for Kommunerne til enten at lade være at antage Sundhedsvedtægter eller, naar de have antaget dem, saa næste Aar at sige sig fri for dem, dermed bliver ophævet, og 2) — uden hvilket det første efter min Mening ikke vil have Betydning — at Lægerne maa blive fødte Formænd i Sundhedskommissionerne og saaledes Ledere af Kommissionens Forhandlinger. Jeg har andetsteds, hvor jeg har kunnet, benyttet Leiligheden til at fremstille Grundene dertil, og jeg skal her gjentage, at efter den Erfaring, jeg har gjort i min 20aarige Tjenestetid, er det den eneste Maade, hvorpaa Foranstaltninger til Sundhedsvæsenets Fremme kunne faa Fremgang, at Lægerne gjøres til Formænd i Kommissionerne, og at han ikke som nu bliver et uvæsentlig Medlem, hvilket har til Følge, at han bliver ligegyldig og sløv, fordi hans Forlangende som oftest bliver afvist eller, hvad der er lettere, tiet ihjel. Jeg tror, at hvis man kunde blive enig om at udtale disse to Ting og de kunde blive gjennemførte, vilde alle de Fordringer være fyldestgjorte, som med Rimelighed kunne ventes efter vor nuværende Lovgivning, og det er min Formening, at da ogsaa de væsentligste Krav, som i Henseende til Sundhedsvæsenet kunne stilles, ville blive fyldestgjorte.

Cold. Det er en grumme sørgelig Skildring af vore

hygieisinske Forhold fra først til sidst, som Formanden har givet; der er ikke Nogen, som ikke har følt, hvad det vil sige, at Hygieine ikke doceres eller saa at sige ikke doceres ved Universitetet, at ikke en Prøve deri er Betingelse for at faa Embede i Statens Tjeneste, og at der hersker et saa sørgeligt Virvar i Sundhedspolitiets Ret til at optræde overfor Misbrug ude paa Landet. Vi se, naar vi gaa til et af vore Nabolande, en stærk Modsætning dertil. Jeg tvivler ikke om, at der er mange, der læse norsk Magasin for Lægevidenskab, og De ville der idelig og idelig have set, at der er vedtaget Sundhedsvedtægter for dette eller hint Sogn, helt oppe i Norlandene, høit op ved Polarkredsen; man kan ikke tage et eneste Hefte af Magasinet i Haanden uden at se, at Sundhedsvedtægter ere traadte i Kraft i et eller andet Sogn paa de og de Vilkaar. Det er ikke store Fordringer, der stilles, men der er visse Fordringer, man altid gjenfinder. Jeg har gjennemlæst alle disse Vedtægter; Fordringerne ligne hinanden meget, og de angaa for det første Byggepladsen. Hvor der er Muld eller løs Sand under Byggegrunden, skal det borttages indtil den haarde Klippe. En saadan Bestemmelse vil ganske vist ikke passe her; det vilde være for dybt at gaa ned til Kalken, men saa meget bør altid fordres, at Grunden skal være forsvarlig og fri for Smuds. Fremdeles skal i Norge Vaaningshuset i Beboelsesstuen have en vis Høide fra Gulv til Loft; dette skal være af sammenpløiede Bræder, og der skal findes en vis Lysning. I Sammenligning dermed er det sørgeligt, hvorledes det ser ud i vore Husmandsstuer: Man sænker Grunden saaledes, at Vandet kan løbe ind, og det snavsede Lergulv staar i et Sjask; Vinduerne ere ikke til at aabne, og Loftet hænger Beboerne paa Hovedet. Det er ligefrem forfærdeligt, at man ikke har nogen Bygningslov for Landet; enhver kan opføre hvilke Huler, han vil, og indlogere sig og sin Familie deri og avle Sygdom og Elendighed eller i det mindste en daarlig Slægt indenfor disse Vægge. Dernæst er der i Norge den Bestemmelse, at Vaaningshuset ikke maa hænge sammen med Fjøset eller Udhuset, men dette skal ligge et vist Antal Alen derfra. Møddingsbunken skal ligeledes ligge i en bestemt Afstand, og endelig overholdes det strængt og under en alvorlig Mulkt, at Gjødningsbunken ikke maa have nogetsomhelst Afløb ikke alene til det rindende Vand, der benyttes af det Hus eller Bostelle, som der er Tale om, men heller ikke saaledes, at det kan forurense Vandet for andre. Det er sørgelig be-

kjendt, hvorledes Epidemier ere indbragte til Christiania ved Forurensning af Akeraaen. Endelig maa den Byggende underkaste sin Bygning et Skjøn af Sundhedskommissionen, før han tager den i Brug. Disse Fordringer, jeg saaledes har nævnt, ere ikke mange eller store, men kunde vi faa dem gjennemførte, vilde vi staa uendelig høit i Forhold til den Tilstand, der nu hersker, og som enhver Landlæge kjender saa godt. Grunden til, at Sagen har saa god Fremgang i Norge, er den Bestemmelse, som Fysikus Holst nylig har anbefalet at maatte tages hos os, nemlig at Lægerne overalt ere Formænd i Sundhedskommissionerne. De have Initiativet og de have Ansvaret, og det er derfor, vi kunne se, at saadanne Bestemmelser kunne vedtages i de tarvelige Bygder helt oppe i Nordland. Saa længe vi skulle staae under Politimesteren som Formand i Sundhedskommissionen, bliver det ikke til Noget; han er kjed af at have med disse Sager at gjøre, og derfor skyder han dem fra sig; kommer man og klager, er det let at afvise En, og det er ikke altid, at det lykkes Embedslægen at sætte sin Fordring igjennem, saaledes som Distriktslæge Møller mente, at han kunde. Men dertil kommer, at Distriktslægerne ikke altid kjende Forholdene i deres Distrikter; disse ere store, paa indtil 26 Sogne og med 20—30,000 Mennesker, og det er mere end en Mand kan overse, især for den Løn, der ydes en Distriktslæge; naar Staten lønner Distriktslægen med 800 Rdlr. om Aaret, kan man ikke forlange, at han skal varetage de hygieiniske Forhold i Distriktet, tilmed da han saa skulde reise om ad hoc, da praktiserende Læger have optaget al Praxis, saa at han kun kommer rundt i Distriktet, naar han har Vaccination. Fordringen om en Reform af Sundhedsvæsenet hænger altsaa sammen med en Reform af hele vort Lægevæsen: skulle vi have sat Noget igjennem paa dette Omraade, tror jeg ikke, at det vil ske uden en hel Reform af Lægevæsenet. Jeg tror disse Ting hænge saa nøie sammen, at jeg tør berøre det her. Vi have, som vi alle vide, et Sundhedskollegium, der er vor nærmeste Overordnede, og desto værre tør vi jo nok sige, at den Sammensætning, Sundhedskollegiet har for Tiden, ikke sætter det i Stand til at have det opmærksomme Øje paa alle Misforhold i Landet, som det burde. Jeg skal ikke her komme ind paa Spørgsmaalet om Medicinaldirektør eller Sundhedskollegium. Det er et intrekat Spørgsmaal, mange stemme for det ene, mange for det andet. Man har frygtet, at Ansættelsen af en Medicinal-

direktør vilde føre til en for stærk koncentreret Myndighedsudøvelse, og at det skulde overhovedet være saa ubehageligt for Lægerne, at de vilde tabe paa den ene Side, hvad de vandt paa den anden. Der har været noget personligt i dette Spørgsmaal; man har følt sig berørt ved at skulle staa under en saadan enkelt Mand; men jeg tror, at vi meget let kunne blive enige om, at i Sundhedskollegiets Sammensætning maa der ske den Forandring, at det ikke kommer til at bestaa af Folk, der ere optagne af alle mulige andre Forretninger, og Folk, for hvem det at være Medlem af Sundhedskollegiet er en ren Biting. Dertil kommer, at Dekanatforretningerne komme kun igjen én Gang hvert tiende Aar. Hvorledes er det da muligt at komme ind i Sagerne saaledes, at man kan have Interesse for dem, lægge Planer og føre Planerne igjennem? Endelig er der den Eiendommelighed, at Sundhedskollegiet bestaar af kjøbenhavnske Læger, der med deres udmærkede Egenskaber i og for sig have den store Mangel, at de ikke kjende Forholdene paa Landet. En ældre Kollega har fortalt mig, at han havde talt med to af Kollegiets Medlemmer, som havde sagt, at de kjendte Forholdene overmaade godt, thi de havde Indberetningerne. Det er, som om jeg vilde tro at kjende Møen eller Bornholm, fordi jeg har læst en Beskrivelse af dem, eller kjøbenhavnske Hospitalsforhold til Bunds, fordi jeg har læst om dem. Hvad vilde en Overlæge sige om, at jeg kjendte noget til hans Service, fordi jeg havde læst om den? Nei, der skal en anderledes Indtrængen i Forholdene, en fuldstændig Leven ind i dem for at vide, hvor Skoen trykker. Altsaa lad Kollegiet blive staaende, men lad det faa en fast Formand, en Præses, som ikke er andet end Kollegiets Formand, som er den, der har Ansvaret, og for hvem det øvrige Kollegium kun er et kollegialt Raad, men som selv er den, der er ledende og stadig er den, der har at gjøre med det, og lad saa endvidere Kollegiet supplere sig med et Par Læger fra Landet eller Læger, der have Erfaring fra tidligere Virksomhed paa Landet, og som nu leve i Kjøbenhavn. Der kunde nævnes flere Exempler paa saadanne i Kjøbenhavn bosiddende Læger, der ere i Besiddelse af Dygtighed og Erfaring, men hvis Kræfter man hidtil ikke har benyttet i Kollegiet. Der er noget høist besynderligt i, at kjøbenhavnske Læger, der ikke have nogen praktisk Erfaring om Forholdene, lede hele Landets Lægevæsen; men bliver der, som sagt, en fast Præses for Kollegiet, og bliver kun et Par Læger fra Lan-

det Medlemmer af Kollegiet, saa tror jeg, at det for en væsentlig Del kunde klare Sagen, og saa vare vi færdige med den Medicinaldirektør, som mange saa nødig ville have. Kollegiet kan altsaa blive bestaaende, det kan reformeres og det temmelig let, og det omfatter saa mange gode Kræfter, at naar de bleve rigtig benyttede, vilde de gjøre fuldstændig Fyldest; Sundhedskollegiets betydelige Arbeide med Hensyn til Sygeligheds- og Dødelighedsstatistiken viser — om ogsaa Formen i en vis Maade er bleven noget uheldig, idet mange Læger maa affatte for mange Lister, navnlig naar de bo paa Grændsen af to Distrikter — en saa alvorlig Bestræbelse efter Fremskridt i én Retning af Hygieinen, at jeg ikke tvivler om, at Kollegiet vil gjøre Fyldest med de nævnte smaa Forandringer. Men Hovedmanglen ligger paa et ganske andet Punkt; den ligger i, at vi her i Landet i Medicinal- som i andre Henseender blive regerede af Jurister, at de have Magt over os, og det er en farlig Ting. Jeg sigter ikke til, at Sundhedskollegiet staar under Justitsministeriet — det maa staa under et Ministerium, i Preussen er det Kultusministeriet, i England Indenrigsministeriet og i Norge ligeledes — men Hovedtingen er kun det, at Formanden for Kollegiet ikke staar under en juridisk Departementschef. Jeg vil navnlig lige overfor den nuværende dygtige og alsidige Justitsminister sige, at jeg vilde tro, at det var en stor Fordel at staa under en Mand som ham som Hovedmand; men jeg tror, at det altid vil være en stor Fare at staa under en juridisk Departementschef. Juristerne have den eiendommelige Ting, at de grumme let tro, at fordi de have det store Kjendskab til Landets Love og Vedtægter og hele den gjældende Ordning, have de Kjendskab til alt. Det traf sig engang i Sommer, at jeg kom til at tale med to Mænd paa samme Dag; den ene, som var Professor og en betydelig Videnskabsmand, talte jeg med om Formiddagen, med den anden, en administrativ Embedsmand, talte jeg om Eftermiddagen. Videnskabsmanden kom til at tale om forskjelliige Spørgsmaal, som berørte Videnskaben og Techniken, og saa sagde han: Det er en eiendommelig Ting her i Landet, at naar man er juridisk Kandidat, tror man egentlig, at man er alt, og at der ikke er nogetsomhelst Spørgsmaal, uden at man kan afgjøre det, det være videnskablige eller techniske Spørgsmaal; den øverste Indsigt hviler hos Juristerne, og det er dem, der ere raadende. Den anden Mand, som jeg talte med, sagde aldeles uafhængig heraf — og det var saa

pudsigt, at det faldt sammen — Har De ikke lagt Mærke til, at der er egentlig her i Landet ikke Nogen, der forstaar Noget saa godt som en juridisk Kandidat med bedste Karakter; der er ikke Noget, han ikke kan paatage sig, ikke nogen Administration, han ikke kan overtage. Vi se, at en arbeider i Kultusministeriet, en anden i Revisionsdepartementet, en tredie i Skattekontoret og en fjerde i et hvilketsomhelst Ministerium; rundt omkring sidde de og arbeide 15—16 Aar, og saa pludselig blive de Dommere eller gaa ind i andre Forretninger, der ligge aldeles borte fra, hvad de hidtil have arbeidet til. Men de ere udmærket skikkede til at overtage det altsammen, uagtet de i 15—16 Aar ikke have haft mindste Anvendelse for deres juridiske Kundskaber. Hvorledes vilde det gaa en af os, naar han efter at have siddet 15 Aar i et Revisions- eller statistisk Bureau skulde gaa ud i Landet og være Læge? Jeg tror ikke saa synderlig godt, og jeg tror heller ikke, det gaar saa grumme let for Juristerne; men i Kraft af den juridiske Examen tagen med laud ere de i Stand til at gjøre det, og gjøre det ganske rolig. I denne Overlegenhed hos Juristerne tror jeg, ligger vor Mangel. Jeg er overbevist om, at Sundhedskollegiet har tilbudt sin Medvirken ved i det mindste én gjennemgribende Reform, men uden at finde Imødekommen hos det Departement, hvorunder Kollegiet sorterer, og jeg er ligesaa overbevist om, at mange Ting vilde blive lettere fremmede, naar man ikke altid skulde rekurrere til en Departementschef. Sagen er, at han kjender udmærket alle medicinale Lovbestemmelser; Lægernes Pligter og Rettigheder, hvad de skulle udføre og hvad ikke, er han paa det rene med, men ogsaa kun i jurfdisk Hænseende; det, at overholde de bestaaende Love, at sørge for, at der ikke sker Brud paa dem og at de kunne ske Fyldest, kommer det an paa for ham. Men det, der er Hovedpunktet, det, som det kommer an paa for Tiden, er ikke en saadan Overholdelse af Love, det er en Reform i Lægens hele Stilling. Vi ere ikke alene til for at kurere paa Folk, for at yde Hjælp her og der, naar vi ere i Embedsstilling; vi have et andet Formaal: vi skulle stræbe efter bedste Evne at forebygge Sygdomme. Naar man taler til den juridiske Departemenschef om dette, er det noget fremmed for ham; han har ikke Hjærte, ikke Følelse derfor; det staar ikke i Loven. For ham gjælder det kun om at overholde det Bestaaende, og, forsaavidt nye Love udkomme, at føre dem igjennem; for os gjælder det om en gjennemført Sundhedspleie; kunne vi

ikke naa dertil med det gode, saa lad os tvinge det igjennem, lad os lære Folket, at saaledes maa det være. For at kunne føre det igjennem, gjælder det om, at vi have Myndighed; men vi have ikke Spor af Myndighed for Tiden, og vi kunne ikke føre Noget igjennem; de, der staa over os, have heller ikke Myndighed, thi de sortere under en anden, som ikke har Hjærtelag for den Sag, det dreier sig om. Jeg tror altsaa, idet jeg gaar ind paa den Fremstilling, som Formanden har givet af vor hygieiniske Misere, den Ynkelighedstilstand, vi befinde os i, at skulle vi udrette Noget, kan det ikke ske alene ved et Andragende til Kollegiet, fordi Kollegiet igjen er bundet, og det vil være tvivlsomt, hvad Skjæbne dets eget Andragende vil faa. Jeg tror heller ikke, vi kunne udrette noget tilstrækkeligt derved alene, at Lægerne blive Formænd i de eventuelle Sundhedskommissioner rundt omkring paa Landet. Nei, hvad der behøves, er en Omordning af Distrikterne, af Gageforholdene, af Distriktslæge- og Fysikatsinstitutionerne, saaledes at det hele bliver indrettet paa en saadan Maade, at Embedslægerne virkelig kunne overse deres Distrikter og vie disse deres fulde Kræfter, hvad man ikke kan forlange, at en Mand skal gjøre for den Gage, der nu ydes derfor, naar Distrikterne ere saa store, som mange for Tiden ere. Jeg tror altsaa, at det foreliggende Spørgsmaal hænger paa det nøieste sammen med en Reform af vore Medicinalforhold i det Hele; naar vi kunde faa en Medicinalautoritet, ikke nominel som Sundhedskollegiet, men et virkeligt Medicinaldepartement, som kun har Ministeren over sig og for Resten har frie Hænder, og naar denne Autoritet vilde tage fat paa Sagerne nedad, saa kunde vi opnaa Noget, men før tror jeg ikke, at vi ville formaa at sætte Noget igjennem.

Dirigenten. Jeg maa spørge den ærede sidste Taler, om der er noget bestemt Forslag til en Beslutning fra Forsamlingen, som han vil stille.

Cold. Jeg tør desværre ikke komme med et Forslag, og jeg skal tillade mig at sige Grunden dertil. Dr. Holm sagde igaar, jeg tror det var i en Skaaltale ved Bordet, at man er saa tilbøielig til at tale om denne «sammenløbne» Forsamling fra hele Landet, som kommer sammen og vedtager Beslutninger, som man skulde rette sig efter. Disse Ord kunde jeg næsten verbotenus føre hen, hvor de høre hjemme, jeg tror, jeg véd, hvor de passe saa udmærket godt; jeg ved ikke, om det var en Tilfældighed eller det sigtede til, hvor der ere brugte. Men min Grund for ikke

at stille et bestemt Forslag er den, at man har ingen Respekt for, hvad vi gjøre eller vedtage, at man ikke bryder sig om det. Det hænger sammen med, at man mangler Hjærtelag for Lægestanden og den Kamp, vi have taget paa os og med Guds Hjælp skulle gjennemføre, om det end tager Tid. Som Forholdene ere, tør jeg ikke stille noget Forslag, fordi jeg tror, at det vil falde til Jorden. Skulde der være en eneste Tanke, som jeg her vilde udtale, og som maaske kunde tjene til at formulere et Forslag paa, saa var det den, at Sundhedskollegiet, der dog ligesom vi andre har Hjærtelag for Lægestandens Kamp og for den Retning, hvori vi nu føre den, selv vilde tage Initiativet til gjennem en Indstilling til Ministeriet at søge at komme i en friere Stilling og til, idet det fik en fast Formand, at sortere umiddelbart under Ministeren, for at blive en virkelig Repræsentation for den danske Lægestand. Jeg er overbevist om, at saa snart dette skete, skulde nok Impulsen til en Reform komme til at udgaa fra Kollegiet. Jeg tør som sagt ikke formulere noget bestemt Forslag, men min Tanke er, at Kollegiet skulde tage Initiativet til at faa sin virkelige Ret anerkjendt og komme til at staa Ministeren saa nær, at det kunde forhandle direkte med ham gjennem sin Formand.

Schmiegelow. Med Hensyn til at der blandt Sundhedskommissionens flere Medlemmer i Reglen kun findes én Læge, vil jeg bemærke, at det er saa meget mere forunderligt i de større Byer, hvor der er mange Læger, at de, som have Indsigt i Tingen, raade ikke for den, men derimod de, som ikke have saadan Indsigt; og dernæst vil jeg med Hensyn til Politimesterens Stilling som Formand sige, at det ogsaa synes mig lidet heldigt; thi for det første har han ingen Indsigt i Sagerne, og for det andet er han som oftest belemret med saa mange Forretninger, at han ikke har Tid til at værdige dem nogen tilstrækkelig Opmærksomhed.

Colding. Jeg skal dog oplyse, at i min Hjemstavn, Nyborg, ere to af Sundhedskommissionens Medlemmer lægekyndige, en foruden Embedslægen.

Da det lod til, at Ingen mere vilde begjære Ordet, blev det forlangt af

Jul. Petersen. Hvis denne betydningsfulde Discussion ikke skal fortsættes længere, vil jeg i Betragtning af Sagens Omfang og Betydning, for at vi kunne faa en Resolution som Enderesultat af Forhandlingerne, der udtrykker,

hvad der skal udtrykkes, tillade mig at foreslaa, at der til at fremkomme med Forslag i saa Henseende nedsættes en Komité. Bliver en saadan Resolution vedtagen her, er jeg vis paa, at Sagen ikke vil falde til Jorden, som Dr. Cold syntes tilbøjelig til at tro, men at de overordnede Medicinalautoriteter, i Fortsættelse af de fornylig udgivne Instruktioner og hvad dertil hører, ville tage sig af den.

Dette Forslag blev uden Forhandling enstemmig vedtaget.

Efter Forslag af Dr. Jul. Petersen valgtes Formanden, Fysikus Holst og Distriktslæge Cold til Medlemmer af denne Komité.

Mødet suspenderedes derefter et Kvarter. Ved dets Gjenoptagelse meddelte

Dirigenten, at Komiteen var bleven enig om et Forslag saalydende:

«Forsamlingen, der føler sig gjennemtrængt af Overbevisningen om, at Ordningen af Alt Sundhedspolitiet udenfor Kjøbenhavn vedkommende er yderlig mangelfuld, udtaler som sin Formening, at en bedre Ordning af disse for Borgernes Velvære saa vigtige Forhold først da kan ventes, naar

1. den øverste Medicinalautoritet bliver et eget Departement med sin faste Chef, sorterende umiddelbart under Ministeren,
2. Sundhedsvedtægters Indførelse bliver obligatorisk for By og Land og endelig
3. de stedlige Embedslæger blive de eventuelle Sundhedskommissioners Formænd.»

Efter en kort Motivering af Formanden paafulgte en Discussion om de Udtryk i Forslaget: «at Ordningen af Alt Sundhedspolitiet udentor Kjøbenhavn vedkommende er yderlig mangelfuld».

Prof. Howitz fandt disse Udtryk ufornødent stærke, og hertil sluttede sig Dirigenten og Dr. Hansen (Randers), ligesom ogsaa Formanden under Discussionen anbefalede at vælge en mildere Form, medens derimod Holst og Cold fastholdt den foreslaaede Redaktion og Sidstnævnte alene vilde gaa ind paa i Stedet for: «yderlig» at sætte: «særdeles».

Under Discussionen fremkom adskillige Forslag til en forandret Redaktion, hvoraf igjen nogle toges tilbage.

Efter at et Forslag af Distriktslæge Matthiessen: i

Stedet for den citerede Passus at sætte: «at Ordningen af Sundhedsforholdene paa Landet ikke ere tidssvarende» var forkastet enstemmig, blev et af Dr. Jul. Petersen stillet Ændringsforslag, hvorved Forslagets Begyndelse redigeredes saaledes:

«Forsamlingen, der føler sig gjennemtrængt af Overbevisningen om, at Sundhedspolitiet udenfor Kjøbenhavn er høiest ufuldkomment organiseret»

vedtaget med 20 Stemmer mod 14.

Det ovenanførte Forslag med den saaledes vedtagne Ændring

vedtoges med alle Stemmer mod 1.

Dirigenten. Da Tiden, indtil den berammede Tour til Jyderup og Skarritsø skal gaa for sig, ikke tillader at fortsætte Mødet længere, vil den sidste Sag paa Dagsordenen: «Landlægernes Distributionsret» ikke kunne foretages.

Jeg takker Forsamlingen for dens Overbærenhed med min Ledelse af Forhandlingerne og haaber, at Alle forlade dette Møde tilfredse med dets Udbytte.

Formanden. Jeg tillader mig paa Forsamlingens Vegne at takke Dirigenten for den Maade, hvorpaa han har ledet vore Forhandlinger.

Mødet hævet Kl. 12.

F. Trier.

H. C. Bondrup. Hammer. J. B. Krarup.

Kjøbenhavn. D. 2. Februar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 5. 6.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: H. C. Weis: Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold. Salomon: Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark. Skorkowski: Pludselig opstaaet Amavrose som Følge af undertrykt Menstruation. Aurep: Gjennembrud af Tarmen og Udtræden af Spolormo igjennem Bugvæggen. Forgiftning med Pigmbleifre. Gubler: Den diuretiske Virkning af Citras coffeinæ og Brometum coffeinæ. Crips: Miliartuberkulose hos et Barn. Vakance. Opfordring til Hovedstadens Læger. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold.

Af Fysikus Dr. H. C. Weis.

(Fortsat, se Nr. 3.)

VIII. Tyfoid Feber.

Den tyfoide Febers Aarsagsforhold er og har længe været et staaende Stridsspørgsmaal mellem Lægerne. Nogle tillægge den udelukkende en avtokton Oprindelse og Udbredelse som Produkt af slet Hygiejne, særligt raadne organiske Stoffer, Andre indrømme Muligheden af dens Udbredelse ved et Miasma, der er udviklet under en avtoktont opstaaet Epidemi, atter Andre anse vel den avtoktone Oprindelse som den almindelige, men indrømme tillige, at baade de første og de senere Sygdomstilfælde ofte skyldes specifik Smitte, medens Andre vende Forholdet om, og tillægge denne Smitte Hovedrollen. Endelig benægte senest Andre aldeles Muligheden af en avtokton Oprindelse og udlede alle Sygdomstilfældene udelukkende fra specifik Smitte.

Angaaende denne Smitte er man igjen uenig om, hvorvidt det hertil hørende Stof kan overføres direkte fra den

Syge til den Sunde, og altsaa fuldt uddannes i den Syges Legeme, eller om det først bliver skikket til at forplante Sygdommen, naar det, efter at have forladt den Syges Legeme, i et eller andet Medium har modtaget yderligere Uddannelse.

Med Hensyn til det sidste Alternativ er der igjen forskjellige Meninger, idet Nogle antage, at dette Medium i Almindelighed er de Syges Udtømmelser gjennem Tarmkanalen, Lungerne eller Huden, særlig de første, hvad der jo ligger nær ved en direkte Overførelse. Andre saa Sygdommen forplantet gjennem Klæder, Linned og andre Effekter, Sengeklæder, Sengehalm, Smuds m. m. Andre antage, at Smitstoffet for at kunne forplante Sygdommen maa yderligere udvikles og derfor gjennem Udtømmelserne nedlægges og opbevares i forraadnede organiske Stoffer, i Latriner, infiltreret Byggegrund, hvorfra det igjen efter Uddannelsen udføres gjennem Drikkevandet eller Grundluften. Senest har man (Petttenkofer) foruden de raadne organiske Stoffer i Byggegrunden og det deri nedlagte specifike Smitstof til Fremkaldelse af tyfoid Feber, ligesom af Kolera, anset endnu et 3dje Medium eller Forhold nødvendigt, uden dog hidtil at kunne angive dette.

Den avtoktone Oprindelses Forfægtere vare og ere særligt Lægerne i de store Byer, hvor Forbindelsen mellem de enkelte Sygdomstilfælde kun vanskeligt kan følges, og Lægerne ved vel indrettede Hospitaler, hvor Sygdommen paa Grund af god Ventilation, gode Rumforhold og god Hygiejne ikke let ses forplantet ved Smitte. Her uddannes de unge Læger, og herfra gaa mange af dem som svorne Tilhængere af den tyfoide Febers avtoktone Oprindelse ud i Landet; hvorefter de i Tillid til deres Lærers Ord holde fast ved denne Tro, indtil den senere eller tidligere forsvinder ved de Kjendsgjerninger, som Sygdommens Vandringer i de mere overskuelige Landboforhold, og særligt de tyndere befolkede Egne, fremstille for dem.

Andral, en af denne Læres mest fremragende Forfægtere, paastaar i Modsætning til Louis, Chomel, Grisolle aldrig at have set hverken i Paris eller dets Hospitaler et Tilfælde, hvori den tyfoide Feber blev forplantet ved Smitte, ikke engang ved Benyttelsen af en Seng, som nylig var forladt af en af denne Sygdom lidende Syg. Naar den hersker epidemisk, tilskriver han dette de lokale Forhold.

Canstatt anser den tyfoide Febers avtoktone Oprindelse og dens Udbredelse ved et Miasma for det Almindelige, men erkjender ogsaa, at den ikke sjældent skylder et

Smitstof begge Dele, og at man da kan følge dens Oprindelse og Udbredelse fra Hus til Hus og fra Landsby til Landsby. Han anser de Syges Udtømmelser og Uddunstninger for Bærere af Smitten, og for ham ere de med tyfoide Epidemier samtidige saakaldte gastriske Febere ikke andet end lettere Tilfælde af tyfoid Feber.

Grisolle indrømmer den tyfoide Febers Smitsomhed, men antager, at dens Opkomst og Udbredelse i Almindelighed ikke skyldes Smitten men, ligesom næsten alle andre epidemiske Sygdomme, en endnu ukjendt Aarsag.

Griesinger tror, at den tyfoide Feber kan opstaa avtoktont, fremkaldt ved raadne Substanser, som spises, drikkes eller indaandes; at den, som af Landlægerne iagttaget, er smitsom saavel under Epidemier som ved sporadiske Tilfælde; at dens Smitsomhed er forskjellig under de forskjellige Epidemier; at Smitstoffet synes at findes i de Syges Udtømmelser; at Sygdommen i store Byer er stationær med mer og mindre Udbredelse og her særlig skyldes den med raadne organiske Stoffer gjennemtrængte Grund; at Sygdommen paa Landet oftest findes i smaa Epidemier, som forplantes ved Smitte; at overbefolkede Huse og Soveværelser med slet Luft, særligt fra Latriner m. m., ofte afgive Brændpunkter for Sygdommen; at saavel tyfoidt Smitstof som en til Fremkaldelse af tyfoid Feber tilstrækkelig slet Hygiejne ofte ere tilstede uden at blive opdagede; at Epidemierne fortrinsvis holde sig til lavt liggende, fugtige, fattige Kvarterer, ofte kun til Huse, men at Smitten oftest er Sygdommens væsentlige Udbreder; at de lokale Forhold kun have ringe Indflydelse under stærke Epidemier; at Smitten fra stærkt udviklede Sygdomstilfælde oftest forplantes med lignende stærke, fra svagt udviklede med svage; at det til Diagnosen af tyfoid Feber ofte er nødvendigt at se hen til, om der ellers findes saadan Sygdom i Egnen, navnlig nogen Epidemi.

I Hirsch's Jahrsb. 1873 findes et Extrakt af Biermers Afhandling om den tyfoide Febers Oprindelse og Udbredelse, hvori paastaas, at tyfoid Feber aldrig opstaar af de almindelige skadelige Forhold, som fremkalde Tarmkatarr, navnlig ikke af Raaddenhedsprodukter. Var dette muligt, saa maatte Sygdommen være langt almindeligere, særligt paa Landet. Den putride Infektion er vel for tyfoid Feber et Aarsagsmoment, men kun som Støtte for den specifike Smitte. Tyfoidt Smitstof reproduceres ikke som Koppesmitstof mest i den Syge, men det tildannes efter at være udført gjennem Udtømmelserne til Drikkevandet, Grunden,

Luften, Klæder, Linned m. m., og det fremkalder gjennem Brøndene Husepidemier, gjennem fælles Vandledninger Byepidemier. Luften faar Smittetilsætning fra Latriner, Klæder, Linned m. m., der ere tilsølede med de Syges Udtømmelser. I Luften føres Smitstoffet ikke langt, den tilintetgjør det. Dets Reproduktion i Grunden afhænger af dennes Indhold af raadne Stoffer og Fugtighed. Det trives bedst, naar denne synker, men ofte er Sygdommen uafhængig af disse Forhold.

De norske Læger ere temmelig enige i, at anse Smitstoffet for den tyfoide Febers almindelige Ophav og Udbreder. Der findes i norsk Magasin forskjellige Udtalelser i denne Retning af Holmboe, Biedenkap, Korin, Wiesener, Møller o. fl. De have i de tyndt befolkede Egne næsten altid kunnet følge Sygdommens Forplantelse ved Smitte, direkte fra Syg til Sund og indirekte ved sunde Personer, Effekter, inficeret Drikkevand, inficeret Mælk. Sygdommen udbreder sig i Norge, især ved de store Samlinger af Mennesker, ved Fiskerierne, Markeder, Lejrøvelser; og herfra føres den til de forskjellige Hjem og danner der Epidemier, fra hvilke den igjen forplantes videre.

Wiesener behandlede i Bergen 40 tyfoide Febere, af hvilke kun 5 ikke gave Anledning til videre Forplantning af Sygdommen.

Distriktslæge Cold i Frederiksværk omhandler i sin til den Brysseler Kongres indsendte Afhandling, en tyfoid Epidemi i Egnen, April 1859—Mai 1860, med 135 Syge, 18 Døde, i hvilken Sygdommen ved personlig Smitte førtes fra Sted til Sted i Afstand af ½—1 Mil og udbredte sig overalt, hvor den indførtes, til 8 Steder med 10 Familier, dels Landsbyer, dels isolerede Gaarde, dels isolerede Huse. Med Undtagelse af 4 Syge, som ikke bleve udspurgte, saa han her ingen Syg, som ikke ved personlig Smitte havde paadraget sig Sygdommen. Den blev hist og her undgaaet ved Isolering; men Alle de, som hjalp de Syge, bleve angrebne og udbredte derved Sygdommen, hver i sit Hjem. Han undersøgte ikke, hvorvidt Smitten ogsaa blev ført ad andre Veje, som Drikkevand, Mælk, Grundvand; den personlige Smitte fandtes som anført overalt, og dermed lod han sig nøje.

Grisolle omtaler en Afhandling af Gendron om tyfoide Epidemier i smaa Lokaliteter, i hvilken denne efter Grisolle's Mening har bevist: at den tyfoide Feber kan forplantes umiddelbart ved Berørelse med de Syge og ved Ophold i deres Atmosfære; middelbart gjennem Personer

eller Effekter, som have været i Nærheden af eller i Berørelse med de Syge; at Smitstoffets Virken er afhængig af de Syges Tal og Samfærdselens Hyppighed men uafhængig af Hygiejnen; at den tyfoide Feber sjældent smitter i de første 14 Dage, mest i 3dje til 6te Uge. Grisolle anser dette for paalideligt, men antager dog en avtokton Oprindelse for mulig, endog meget hyppigere end Oprindelsen ved Smitte.

Efter Hirsch's geografiske Pathologi er den tyfoide Feber kun lidet afhængig af de klimatiske og Temperatur-Forhold eller af Højden. Den trives bedst i et smudsigt, snævert, overbefolket, fugtigt Lokale, i Huse og Gader med stillestaaende ved Effluvia forpestet Luft, i store Byer og paa fugtig Grund, som er gjennemtrængt af raadne organiske Stoffer. Den forplantes ved en specifik Gift, som ikke opstaar ved de nævnte Forhold, der kun begunstige dens Udvikling.

Virchow ytrer sig i sit Arkiv i anden Retning. For ham har Smitten mindre Betydning ved Forplantningen af den tyfoide Feber, medens han dog ikke kan benæ,gte den. Hovedsagen er for ham de forraadnede organiske særligt fækale, Stoffer, som give en specifik Tilsætning til Luften og til Drikkevandet; hertil kommer Overbefolkning, fugtig Grund, Anstrængelser og alt, hvad der kan fremkalde Tarmkatarr. Sluttelig indrømmer han, at han dog senere har skiftet Mening og for denne Sygdoms Vedkommende er bleven Kontagionist.

Der findes i Hirsch's Jahrsb. Udtalelser fra engelske Læger, Corfield, Robinson og Pratt, Fattiglæge i Irland, i hvilke disse, støttede til deres egen Erfaring, aldeles benægte Muligheden af, at tyfoid Feber kan opstaa alene af uhygiejniske Forhold. Dersom dette var Tilfældet, maatte Sygdommen have en ganske anden Udbredelse, tildels Befolkningen forlængst være uddød.

Paa den anden Side har samme Tidsskrift en fra «The Lancet» taget Udtalelse af Jenner, der anser en avtokton Oprindelse af den tyfoide Feber for ikke alene mulig, men endog temmelig almindelig, da man, dersom dette ikke var Tilfældet som oftest maatte kunne eftervise dens Oprindelse og Gang, ligesom man kan det ved Kopper, der dog ere langt mere smitsomme end tyfoid Feber og derfor maa have et langt kraftigere, paa længere Afstand, og i mindre Dosis virkende, følgelig mindre let eftervíseligt Smitstof. Et indført Tilfælde af Kopper paa et koppefrit Sted fremkalder næsten altid flere Tilfælde; men han har aldrig set et Til-

fælde af indført tytoid Feber fremkalde nye Tilfælde, med mindre den Syges Udtømmelser kom i Berørelse med Drikkevandet, og da Mange bleve angrebne. Tyfoid Feber har for ham saa ringe Smitteevne, at Smitstoffet maa være længe indaandet eller indført i Tarmkanalen for at bevirke et nyt Tilfælde af Sygdommen. Sygdommen maatte i de fleste Tilfælde, særligt i isolerede Huse, kunne efterspores til sin Kilde naar denne altid maatte søges i de Syges Udtømmelser; men dels kan denne Oprindelse i mange Tilfælde ikke eftervises, dels er der tilstrækkelig mange Tilfælde, som gjøre det sandsynligt, at uren Tilsætning alene, uden tyfoid Udtømmelse, ligesom langvarig Indaanding af Kloakluft, kan fremkalde tyfoid Feber.

Niemeyer indrømmer vel et Kontagium for den tyfoide Feber, men mener, at den opstaar og udbredes langt sjældnere ved dette end ved Miasma. En vigtig Rolle ved Dannelsen af Tyfoid-Gift spiller Forraadnelsen af dyriske Substanser og de derved dannede Stoffer, naar de optages i Spise, Drikke eller Luften. Der haves Exempler paa, at et stort Antal Mennesker fik Tyfus efter at have spist raaddent Kjød eller drukket Vand af en Brønd, der havde faaet Tilsætning fra en Latrin. De stadige og hyppige Tilfælde af tyfoid Feber i store Byer, som undertiden danne Epidemier, synes at bero paa de mange raadne Stoffer i Grunden. Det er dog ikke disse Forraadnelsesprodukter selv, som fremkalde den tyfoide Feber, men i dem dannes den Gift, hvoraf Sygdommen fremkaldes.

Som bekjendt have Buhl og Pettenkofer i München opstillet og forfægtet den Mening, at den tyfoide Feber næsten udelukkende fremkaldes ved en vexlende Grundvandstand. Buhl havde for 1856—63 sammenstillet Dødstilfældene af Tyfus i det almindelige Hospital med Iagttagelser af Grundvandshøiden og derved fundet en regelmæssig Sammentræffen af Grundvandssynken og Tyfusstigen og omvendt; og senere udkom der et Kort, som viser Tyfusdødeligheden i hele Byen, og som sammenholdt med Grundvandsundersøgelser giver det samme Resultat.

I en Tid af 14 Aar, i hvilken Grundvandstanden i München blev iagttaget, forekom der efter Buhl tre store Tyfusepidemier; den heftigste i 1858 var samtidig med den dybeste Vandstand, den næst heftigste Epidemi 1866 samtidig med den næst dybeste Vandstand og den tredje heftigste Epidemi i 1864 med den tredje dybeste Vandstand.

Denne Lære om den tyfoide Febers Afhængighed

af Grundvandstanden er oftere bleven drøftet i München og oftere angrebet og forsvaret baade af münchener og andre, især tyske Læger, og Argumentationen synes ofte paa begge Sider at have været tildels meget ensidig, tildels meget tynd. Saavidt jeg skjønner, er man dog senere bleven noget mindre exklusiv og mere enig om, at den ikke passer paa alle Steder og i alle Forhold; at den vel kan passe paa store Byer med pores Grund, der har betydelig Tilsætning af forraadnede organiske Stoffer, særligt fækale, men almindelig ikke paa Landboforhold. Den er saaledes bleven prøvet i Basel gjennem en lang Række Aar og i Zürich uden at findes holdbar, medens den paa andre Steder fik fuld Tilslutning.

I de danske, norske og engelske Beretninger er Grundvandets Forhold til tyfoid Feber mindre fremhævet, vel næppe synderlig undersøgt; man har fortrinsvis set efter de almindelige hygiejniske Forhold og den personlige Smitte, i England tillige efter Smitten gjennem Vand og Mælk.

Forkæmperne for Læren om Grundvandets Indvirkning paa den tyfoide Feber ville, eller rettere vilde tidligere, aldeles ikke indrømme Muligheden af noget andet virksomt Aarsagsmoment, hverken den direkte eller den indirekte Smitte; særligt have de talt og skrevet stærkt mod Antagelsen af Drikkevandet som Forplanter af Sygdommen. Men vi have altfor mange Beretninger om Epidemier, i hvilke den tyfoide Feber aldeles tydeligt er bleven forplantet ved Drikkevand med uren, fækal og vel altid tyfoid Tilsætning, fra Brønde til disses Omraade og fra fælles Vandledninger til deres Omraade, til at denne Forplantelse mere lader sig benægte eller overse. Det er mig ikke heller forklarligt, hvorledes Grundvandet i de Byer, hvor Drikkevandet tages fra Brønde og hvor det altsaa staar i direkte Forbindelse med Grundvandet, som jo har Adgang til Brøndene, skal kunne afgive noget Smitstof til Luften uden tillige at afgive det til Brønden og Drikkevandet; det bliver derfor nødvendigt at anerkjende baade Drikkevandet og Grundvandet, eller rettere Grundluften, som et af den tyfoide Febers Aarsagsmomenter, som Bærer af de deri nedlagte og maaske videre udviklede Smitstoffer.

Til Belysning af den her omhandlede Sag skal jeg meddele et kort summarisk Uddrag af Hirsch's Jahrsb. for 1871—75, det danske Sundhedskollegiums Aars-

beretninger for 1865—74, og det norske med. Dep. Beretning for 1860—65.

I Hirsch's Jahrsb. findes korte Referater fra Tyskland og England, tildels ogsaa fra Danmark og Norge, angaaende en Del tyfoide Epidemier, særligt med Hensyn til deres Aarsagsforhold. Af disse Epidemier vare 36 indførte eller udbredte ved Smitte, ved 15 fandtes baade Smitte og slet Hygiejne som Aarsagsmomenter, og for 37 blev slet Hygiejne anset for det væsentligste.

Med Hensyn til Smitten forplantedes denne ved 8 Epidemier hovedsagelig direkte fra Syge til Sunde, ved 1 Epidemi gjennem tredje rask Person, ved 2 gjennem Effekter, ved 14 gjennem Drikkevand med Tilsætning af de Syges Udtømmelser, ved 11 gjennem Mælk med Tilsætning af de Syges Udtømmelser, mest ved Hjælp af Vandet, hvormed Fadene bleve skyllede eller Mælken fortyndet.

Med Hensyn til de uhygiejniske Forhold bestod disse ved 15 Epidemier i Drikkevand med fækal (ikke tyfoid) Tilsætning, ved 7 i Drikkevand med anden uren Tilsætning, ved 3 i Mælk med fækal (ikke afgjort tyfoid) Tilsætning fra Latrinen gjennem Brøndvandet, ved 7 i raadne Uddunstninger fra gamle Møddinger, Latriner m. m., ved 4 i Grund og Grundvand med raadden Tilsætning, ved 1 i lav Grundvanstand.

Sundhedskollegiets Aarsberetninger i Forbindelse med en Del mig fra Kolleger tilsendte Meddelelser og med nogle af mine egne Optegnelser fra tidligere Tid indeholde forskjellige Referater om en Del tyfoide Epidemier, af hvilke det med Hensyn til Aarsagsforholdene ses, at 78 Epidemier vare indførte eller udbredte, oftest baade indførte og udbredte ved Smitte; ved 22 Epidemier antoges baade Smitte og slet Hygiejne som Sygdomsaarsag, 56 tilskreves fortrinsvis slet Hygiejne.

Smitten forplantedes ved 74 Epidemier, foruden ved et uangivet Antal direkte fra de Syge; ved 3 Epidemier gjennem Drikkevandet med tyfoid Tilsætning af de Syges Udtømmelser og ved 1 gjennem Mælk, som havde tyfoid Tilsætning gjennem de Syges Uddunstninger.

De uhygiejniske Forhold, der her antoges som eneste eller medvirkende Sygdomsaarsag, vare ved 2 Epidemier Drikkevand med fækal Tilsætning, ved 18 Epidemier Drikkevand med anden uren Tilsætning, ved 10 Epidemier

raadne Uddunstninger; 14 Epidemier tilskreves lav Grundvandstand, 6 Grund og Grundvand med raadden Tilsætning, 6 Overbefolkning.

I nordisk med. Archiv for 1869 findes til Oplysning om den tyfoide Febers Aarsagsforhold et af den norske Distriktslæge Homann gjort Uddrag af det vedkommende Departements Beretninger, hvoraf ses, at der i 1860 i Norge i 11 Amter kom 3106 Tilfælde af tyfoid Feber under Lægehandling, i 1861 i 10 Amter 2366, i 1862 i 9 Amter 2437, i 1863 i 12 Amter 3268, i 1864 i 15 Amter 4963, i 1865 i 17 Amter 5121; altsaa i 5 Aar 18155 Syge.

Disse Syge vare hvert Aar fordelte i flere, tildels mange, smaa lokale Epidemier; og der var blandt disse Epidemier ikke en eneste, i hvilken de vedkommende Læger ikke kunde paavise, hvorledes Sygdommen var baade indført og udbredt ved Smitte.

Det overvejende største Antal af Epidemier og enkeltstaaende Tilfælde indførtes fra Kystfiskerierne, hvor de til Fiskeri mødende Bønder samles i overfyldte og urenlige Logihuse, i hvilke man gjennem flere Aar benytter den samme Sengehalm med det deri opbevarede Smitstof, og hvorfra Bønderne til deres Hjem medbringe i deres Legemer en begyndende, udviklet eller nylig overstaaet Sygdom, eller i deres Klæder dennes Smitstof.

Et mindre Antal Epidemier var indført dels fra de store Byer, dels fra Landet.

Disse Sygdomstilfælde, særligt de, som forekom paa Vestlandet, vare omtrent udelukkende alle tyfoide Febere i mer eller mindre udviklet Grad.

Homann har tidligere i norsk Magasin givet Meddelelse om en tyfoid Epidemi, som indførtes ved Smitte, og i hvilken Sygdommens Udbredelse er bleven fulgt i 2 Aar fra 1864, gjennem 700 Personer, og hvis Spor han endnu i 1870 kunde eftervise.

Med Hensyn til den tyfoide Febers Forplantelse gjennem 3dje sund Person har Distriktslæge Steenberg i Grenaa meddelt mig to saadanne Tilfælde.

Ved det ene mener han bestemt selv at have været dette Mellemled, idet han under Behandlingen af en Tyfusepidemi paa Landet bragte Smitten til en 1/4 Mil fjærnet Gaard, hvor to Børn bleve angrebne, og hvor der ikke var noget andet Aarsagsmoment. Ved det andet saa han, at en Kone, som plejede sin andetsteds tjenende Søn i en tyfoid Feber, uden selv at blive syg, forplantede Sygdommen til sine hjemme værende to Døttre, der ikke paa anden Maade kunde have erhvervet den.

Med Hensyn til Sygdommens Forplantelse gjennem Effekter har han meddelt et Tilfælde, i hvilket

en Kone gjennemgik en udviklet Tyfus umiddelbart efter at have vadsket en Del Linned, som havde været brugt af Tyfussyge, og hvor der ikke fandtes noget andet rimeligt Aarsagsmoment.

Steenberg anser forøvrigt den tyfoide Febers avtoktone Oprindelse for temmelig almindelig, hvad han støtter særligt derpaa, at han i de første 7 Aar i sit nuhavende store Lægedistrikt kun traf den tyfoide Feber med sjældne og isolerede Sygdomstilfælde, mellem hvilke han aldrig fandt nogen Forbindelse. I 1864 blev derefter Sygdommen indført ved en efter østerrigsk Fangenskab hjemsendt syg Soldat og har herefter holdt sig stationær i Lægedistriktet, dels med enkeltstaaende Sygdomstilfælde, dels med mindre og større Epidemier. Han anser Grenaa By, hvor tyfoid Feber stadigt findes hos den arbejdende Klasse, for Sygdommens Brændpunkt, fra hvilket den af og til udbredes til Landboerne, som staa i stadigt Samkvem med den nævnte Klasse og tildels ere i Slægt med den, og han kan nu som oftest forfølge Sygdommens Forplantelse ved direkte eller indirekte Smitte, hvorvel ofte først efter lang Søgen.

Det vil forøvrigt næppe give nogen nyttig Oplysning med Hensyn til den tyfoide Febers Forplantelse ved personlig Smitte, derom at give mere detaillerede Meddelelser, end allerede er givet ved de anførte Tal. Derimod tror jeg, at det kan være nyttigt med Hensyn til dens Forplantelse gjennem Drikkevand og gjennem Mælk at meddele korte Referater om nogle af de mest fremtrædende under disse Tal henhørende Epidemier.

Efter Hirsch's Jahresb. 1871.

Tyfoid Epidemi i Sulzbach 1870, 115 Syge, 22 Døde, Sygdommens Oprindelse ubekjendt, begyndte i de højt liggende Huse, gik derpaa ned til de lavt liggende, hvis Drikkevand var inficeret fra Afløbene og Latringruber ved de højt liggende Huse. Der forekom ikke tyfoid Feber i de Huse, som havde Vand andetsteds fra, og Epidemien hørte op, da Vandbeholderen blev renset og det urene Tilløb hindret. — Tyfoid Epidemi ved Cambridge, indført af en tyfoid Rekonvalescent og udbredt alene til de fattige af Beboerne, som toge Vand til Kjøkkenbrug af en Bæk, der fik Tilsætning fra Husets Afløb, medens de mere velhavende udelukkende brugte Vand fra et Vandspring. Da de Fattige ikke mere toge Vand af Bækken, hørte Epidemien op.

Hirsch's Jahresb. 1872,

Tyfoid Epidemi i Valsenhuset i Halle i 1872; 700 Beboere, 300 Syge, de fleste lette Tilfælde, 17 Døde; tidligere næsten fri for tyfoid Feber, i 1820—70 kun 18 Tilfælde. Sygdommen begyndte paa éngang i 5 fra hinanden fjærne Huse. Af Anstaltens 29 Huse fik 25 Drikkevand

fra en Ledning A, 1 Hus fra en Ledning B, 3 fra Byens Ledning. Omtrent i alle de 25 Huse forekom Tilfælde af tyfoid Feber; de Huse, som fik Vand fra B og fra Byen, havde intet Sygdomstilfælde. Da Ledningen A lukkedes, hørte Epidemien op. Mikroskopisk Undersøgelse af Vandet i A viste rigt Indhold af Svamptraade, Bakterier, Vibrioner, Spiriler. Den lokale Undersøgelse viste flere Aabninger i Ledningen paa et Sted, hvor den passerede igjenem en fra et Afløb dannet Ansamling af Kloakvand, der rimeligt havde Tilsætning af Udtømmelser fra den i Byen endemiske tyfoide Feber.

Hirsch's Jahresb. 1873.

Tyfoid Feber i Nunney, 832 Beboere i 199 Huse, 79 Syge i 21 Huse Indført. Den første Syges Udtømmelser kastedes i en gjennem Byen løbende Bæk, hvorfra man i de inficerede Huse hentede Drikkevand. De Huse og Personer, som drak filtreret Regnvand, havde ingen Syge. Vandet i denne Bæk havde i mange Aar været brugt til Drikkevand og modtaget uren Tilsætning ogsaa fra Latriner, men der var ikke forekommet noget Tilfælde af tyfoid Feber, før det nu fik Tilsætning fra en Tyfussyg.

Hirsch's Jahresb. 1875.

Tyfusepidemi i Müsingen ved Bern, 16 Syge, alle ved en Fest inficerede fra en Brønd, som laa 10 Fod fra en Latringrube, der havde optaget Udtømmelserne fra to Tyfussyge; ellers ingen Syge.

Af Deutsches Viertel. für Gesundh.

Lausen i Kanton Basel har god Hygiejne, 90 Huse med 780 velhavende Beboere, gode Sundhedsforhold, aldrig Epidemier, aldrig Kolera, uagtet denne oftere var i Omegnen; i mange Aar intet Tilfælde af Tyfus (intet siden 1814); Terrænet er meget ugunstigt for Udviklingen af denne Sygdom.

Byen har sin største Vandforsyning fra en offentlig Vandledning, som kommer fra en Kilde ved Foden af et Bjærg, Stockhalden, hvor Vandet samles i en muret, godt bedækket og godt lukket Beholder, hvorfra det i gode Render ledes til 4 Brønde i Byen. Herfra have 84 Huse deres Drikkevand, medens de 6 Huse have deres egne Brønde.

Dalen, hvori Lausen ligger er ved det nævnte Bjærg, Stockhalden adskilt fra en anden Dal Fürlerthal, i hvilken paa en Gaard Fürlerhof, Manden 10de Juni 1872 fik en tyfoid Feber, som han havde erhvervet paa en Rejse, og hvor 10de Juli en Pige og i Avgust Konen og en Dreng angrebes af samme Sygdom. I nogle Huse, som ligge paa samme lille Plæne og nedenfor det med Tyfus hjemsøgte Fürlerhof, slap man aldeles fri for Sygdommen.

I Lausen vidste man intet om disse Sygdomstilfælde paa den afsidesliggende Fürlerhof, da 7de Avgust 1872, 10 af Byens Beboere paa éngang fik Tyfusfeber, og i de næste 9 Dage desuden 57 fik samme Sygdom. Antallet af de Syge steg i de næste 4 Uger til 100, og inden Epidemiens Slutning i Oktober til 140, af hvilke 14 Børn førte Sygdommen, som de havde erhvervet i Lausen, hvor de havde tilbragt Ferien, med hjem til Basel.

Gjennem Fürlerthal, tæt forbi Fürlerhof løber en Bæk, som staar i Forbindelse med Gaardens Mødding og Latrin, og i hvilken man havde kastet de Syges Udtømmelser og vadsket deres Linned. Med denne

Bæk plejede man hvert Efteraar at overrisle Dalens gjødede Enge, hvad ogsaa skete i 1873. 10 Aar tidligere havde man ved et Tilfælde opdaget, at denne Bæk fra et Sted i Engen afgav Vand til den Kilde, som paa den anden Side af Bjærget forsynede Lausens Beholder med Vand, og man havde ved gjentagne Undersøgelser og Forsøg erfaret, at man fra Fürlerbækken kunde formindske eller forøge Vandmassen i denne Beholder, samt at Vandet fra Bækken brugte et Par Timer for at komme til Beholderen.

Da nu den tyfoide Feber i Lausen var opstaaet paa éngang paa saa mange Steder; da den udelukkende holdt sig til de Huse, som havde Drikkevand fra den omhandlede Beholder; da man vidste, at Beholderen i det mindste om Efteraaret fik Vand fra Fürlerbækken; da denne løb tæt forbi den med Tyfus inficerede Gaard; da man erfarede, at den dér havde faaet Tilsætning af de Syges Udtømmelser m. m.; da man ikke kunde antage Sygdommen forplantet gjennem Luften eller Grundvandet paa 1/4 Mils Afstand, saa meget mindre som Dalene adskilles ved et mellemliggende Bjærg, og som de tæt ved og nedenfor den inficerede Fürlerhof liggende Huse ikke bleve inficerede; da man ikke kunde finde nogen anden Vej for Smittens Indførelse; og da en avtokton Oprindelse, om man ellers vilde indrømme en saadan, var uforenelig med de stedlige Forhold og med Maaden, hvorpaa Sygdommen var opstaaet og udbredt; saa antoges det rimeligst at søge Oprindelsen til den i Lausen herskende tyfoide Feber hos Sygdommen i Fürlerhof.

Bækken i Fürlerthal havde som anført i 1872 ligesom i de tidligere Aar overrislet de gjødede Enge, og Vandet i Lausens Beholder havde 3 Uger før Epidemiens Udbrud været plumret og smagt ilde.

Til yderligere Bekræftelse med Hensyn til Epidemiens Oprindelse, gravede man i Engen i Fürlerthal tæt ved Bækken, paa det Sted, hvor de tidligere Undersøgelser havde vist, at denne afgav sin Tribut til Lausens Vandbeholder, et dybt Hul, hvori man nedledede Bækken; og 3 Timer senere gav Lausens Vandbeholder den dobbelte Mængde Vand i samme Tid. Man tilsatte nu 18 Centner Salt i det gravede Hul, og snart efter viste i Lausen Vandet en tiltagende Reaktion paa Klor, og Vandets faste Bestanddele tiltog til det tredobbelte. Man tilsatte da et Kvantum Mel, men dette sporedes ikke i Lausens Vand, som ikke viste Reaktion paa Stivelse og hvis faste Bestanddele ikke heller da tiltog.

Lausens Vandbeholder havde i mange Aar faaet Tilsætning fra de gjødede Enge i Fürlerthal uden at bevirke Tyfus, og denne opstod først, da den Bæk, som overrislede de gjødede Enge, fik Tilsætning af tyfoide Udtømmelser. Smitstoffet blev uden at tabe sin Kraft ført under Bjærget i Afstand af 1/4 Mil og i Løbet af 3 Timer og igjennem et Filtrum, som udelukkede Mel og Stivelse.

Der findes i det samme Tidsskrift en Meddelelse angaaende

en tyfoid Epidemi i Soluthurn, der udgik fra en ved Byen liggende Sindssygeanstalt. Fra dennes Vadskeri var der Afløb til en lille Aa, som ved en Dæmning og en Sluse var isoleret fra en Vandbeholder, hvorfra Størstedelen af Byen forsynedes med Drikkevand, og denne Sluse var utæt. Der udbrød Tyfus i alle de af Byens Huse, der forsynedes med Vand fra Beholderen, med Undtagelse af ganske enkelte (3—4), som kun vare beboede af enkelte Personer.

I Kjøbenhavns Amaliegade herskede i 1842 efter Dr. Triers Referat en tyfoid Epidemi, som udgik fra Drikkevandet i den gamle Ledning, der var utæt og paa dette Sted berørte en Kloak, som stod i Forbindelse med Frederiks Hospitals Lighus og Obduktionsstue.

Efter Hirsch's Jahresb. forefaldt i 1870 i Gefrees en tyfoid Epidemi, som varede et halvt Aar; 1500 Indbyggere, 56 Syge, 6 Døde; indført; udbredt først i det Hus, hvor den Syge fandtes, og derefter i den samme Del af Byen. Den holdt sig udelukkende til den Del, som havde Vand fra en Ledning, der stod i Forbindelse med et Afløb fra en Latrin og Møddinggrube. Da dette Forhold hævedes, ophørte Epidemien

Der findes i samme Tidsskrift Meddelelser angaaende flere, tildels udbredte Epidemier og enkeltstaaende Tilfælde af tyfoid Feber, som skyldte en intermitterende Vandforsyning deres Oprindelse og Udbredelse. Vandrørene komme nemlig ved saadan Forsyning til af og til at staa tomme og ville da let faa Tilsætning, dels fra Klosetterne, med hvilke de til Udskylning staa i Forbindelse, dels fra urent og infiltreret Jordsmon, i hvilket de ere nedlagte, naar de her blive utætte.

Der findes i de nævnte Skrifter forskjellige Meddelelser om den tyfoide Febers Forplantelse ved Smitte gjennem Mælk, af hvilke dog i de fleste Tilfælde Smitten er bleven tilført Mælken ved inficeret Drikkevand, med hvilket Fadene ere blevne skyllede eller Mælken fortyndet.

I Armley forefaldt der saaledes en tyfoid Epidemi i Mai—September, med 107 Syge, 68 Huse. Den første Syge var en Mælkehandler, og 4 Uger senere angrebes pludselig i mange Huse en stor Del Personer. Mælkehandlerens Brønd havde faaet uren Tilsætning, ogsaa af den Syges Udtømmelser. Epidemien holdt sig til de Huse, som modtog Mælk fra den syge Mælkehandler, og kun mod Slutningen forekom enkelte Tilfælde i andre Huse. Da Brønden blev lukket, hørte Epidemien pludselig op.

Der forefaldt i 1873 i den fornemme Del af London en tyfoid Epidemi med 320 Syge, udelukkende hos de bedre stillede Beboere, med Sygdomstilfældene strøede hist og her i Distriktets Huse, som kun havde det tilfælles, at de fik Mælk fra ét Kompagni. Mælkehandleren var død af tyfoid Feber; hans Latringrube, som fik Tilsætning af hans Udtømmelser, stod i Forbindelse med Brønden, hvis Vand brugtes til at skylle Mælkefadene og til at fortynde Mælken. Der angrebes især Børn, som jo ere de største Mælkeforbrugere og drikke Mælken raa. Da man forlod dette Udsalg, hørte Epidemien op.

Tyfoid Epidemi i Aberdeen 1874—75. Udtømmelserne fra en tyfoid Syg bleve kastede i en Bæk, fra hvilken Vand, mest til Afskylning af et Mælkeudsalgs Fade blev ledet i en Rende til dette Udsalg. Nogen Tid efter udbrød der samtidigt paa forskjellige Punkter af den ellers sunde Del af Byen, i Huse hos velstaaende Folk med god Hygiejne, et stort Antal Tilfælde af tyfoid Feber, navnlig hos Børn, og udelukkende hos det nævnte Udsalgs Kunder.

En tyfoid Epidemi forekom i 1875 i Craschel ved Glasgow, 14000 Beboere, 104 Syge, der alle havde brugt Mælk fra et Udsalg, hvor der fandtes flere Tyfoidsyge, hvis Udtømmelser gjennem Latrinen havde

Adgang til Brønden, der brugtes af Naboerne til Drikkevand. De nye Syges Udtømmelser fik Adgang til en Bæk, som afgav Vand til Husbrug og til Renholdelse af Mælkefadene i et andet Udsalg. I 40 Familier, som brugte kondenseret eller slet ingen Mælk, forefaldt intet Tilfælde.

I Glasgow selv og en Nabolandsby forekom samme Aar en Tyfusepidemi paa 88 mer og mindre udviklede Tilfælde i Huse, som alle fik Mælk fra et Udsalg, i hvilket Konen og Datteren havde tyfoid Feber og deres urene Linned blev vadsket i Kjøkkenet.

I Medical Times for 1870 meddeles: I Islington hos en Mælkehandler fandtes en Vandcisterne, der blev forsynet fra et Vandkompagni. Denne Cisterne stod ved Rottehuller i Forbindelse med en nærliggende Latrinledning; Mælkekarrene bleve vadskede med Vandet fra Cisternen, og Mælken muligvis fortyndet dermed; Mælken havde en slem Smag, og Mælkehandleren med Familie og Tjenestefolk fik først en ondartet tyfoid Feber, der udførtes mellem de Familier, som forsynedes fra Mælkehandelen, i Løbet af 10 Uger 70 Familier med 170 Syge og 30 Døde. Ellers blev Ingen angreben. I hver Familie bleve flere Individer syge, men Alle, der ikke drak Mælk, gik fri. I én Familie angrebes alene en ung Pige, som drak Mælk fra den omtalte Mælkehandel, de øvrige i Familien fik Mælk andetsteds fra og bleve ligesom alle de andre Beboere i Islington, med hvem dette var Tilfælde, fri for Sygdommen

Det Aarsagsforhold for tyfoid Feber, som af en Del, særligt tyske, Læger er stillet skarpt op mod Drikkevandet, nemlig Grundvandet eller rettere Grundfugtigheden, trænger ikke til nogen yderligere Belysning, idet dets Tilværelse for Münchens og derved for mange andre ligeartede Lokaliteters Vedkommende ved de af Buhl og Pettenkofer gjorte Iagttagelser ere stillede lige saa meget udenfor al Tvivl, som Drikkevandet ved de derhen hørende Iagttagelser er stillet for mange andre Lokaliteter.

Hvad angaar de uhygiejniske Forhold, der af de refererende Læger fik Skyld for en stor Del af de ovenfor nævnte Epidemier, saa er denne Beskyldning for mange af dem næppe korrekt, thi dels er tilstedeværende slet Hygiejne og ikke paavist Smitte langt fra noget Bevis for, at den sidste ikke var tilstede, dels vil det ved at efterse ethvert af de paaklagede uhygiejniske Forhold ses, at Smitten med Sandsynlighed alligevel kan have været tilstede.

Der er saaledes anført 17 Eidemier som begrundede i Drikkevand med fækal Tilsætning fra Latriner, 25 Epidemier begrundede i Drikkevand med anden uren Tilsætning, 17 Epidemier begrundede i raadden Uddunstning fra Latriner og Møddinger, 10 Epidemier begrundede i raadden Tilsætning til Grunden; men der er næppe noget af disse Forhold, ved hvilket man med Sikkerhed kan benægte, at der dog muligt, maaske rimeligt, var tyfoid Tilsætning tilstede, ny eller gammel, afgivet af tyfoid Feber eller af gastrisk Feber.

Det vil af disse Uddrag ses, at af de tyfoide Epidemier, som i Tyskland, Schweiz, England m. m. omhandles i Hirsch's Jahresb. for 1871—75, særlig med Hensyn til deres Aarsagsforhold, vare 51 paaviseligt indførte eller udbredte, eller baade indførte og udbredte ved Smitte, medens 37 antages foraarsagede, ved slet Hygiejne; at af de i Sundhedskollegiets Aarsberetninger for 1865—74 omhandlede Tyfoidepidemier i Danmark vare 100 indførte eller udbredte, eller baade indførte og udbredte ved Smitte, 56 tilskreves slet Hygiejne, og at der i 1860—65 i Norge i Følge de offentlige Beretninger er behandlet 18,155 Tilfælde af tyfoid Feber, fordelte i mange Epidemier, og at der blandt disse ikke forekom en eneste, i hvilken dens Oprindelse eller Udbredelse ikke kunde eftervises som hidrørende fra Smitte.

Heraf kan, selv uden Hensyn til det ovenfor tagne Forbehold med Hensyn til de Epidemier, som af de vedkommende Læger tilskreves uhygiejniske Forhold, sluttes ikke alene, at Smitten er den tyfoide Febers almindelige Ophav, men ogsaa, særligt i Betragtning af de overvejende store Sygetal, især fra Norge, at den er den tyfoide Febers eneste Ophav.

Hvad angaar de Veje, ad hvilke den tyfoide Smitte er bleven indført og udbredt, da er den personlige Smitte fra Syg til Sund overvejende hyppigst bemærket under de fra Danmark omhandlede Epidemier. Man synes her ikke at have Opmærksomheden henvendt paa de andre Veje, idet Effekter, Drikkevand og Mælk kun undtagelsesvis ere omhandlede som Bærere af Smitten. I de fra Tyskland og England refererede Epidemier er derimod Drikkevandet, dels som saadant, dels gjennem Mælken, langt oftere anført som Smittens Bærer, medens den personlige Smitte sjældnere blev omtalt. Denne Forskjel beror vistnok mere paa Lægernes mer og mindre forudfattede Interesse for det ene eller det andet Aarsagsmoment, end paa det virkelig tilstedeværende Forhold. Hver Læge har ladet sig nøje med den Sygdomsaarsag, der var ham mest iøjnefaldende.

Ethvert af disse Aarsagsforhold er forøvrigt repræsenteret i saa mange af de refererede Epidemier og enkelte Sygdomstilfælde, at dets Tilværelse som mer eller mindre almindelig effektiv Sygdomsaarsag ikke kan betvivles.

Af Referaterne angaaende de fra Norge omhandlede Tyfoidepidemier, som ved deres store Mængde nedslaa enhver Tvivl med Hensyn til Sygdommens Forplantelse udelukkende ved Smitte, ses som anført, at det overvejende Antal af disse

Tyfoidepidemier og enkelte Tilfælde udgaar fra Kystfiskerierne, og at Sygdommen særligt hentes i de slette, urenlige og overbefolkede Logihuse, i hvilke den Halm, hvori Fiskerne ligge, opbevares gjennem flere Aar med det deri værende Smitstof. Der anføres flere Exempler paa, at Sygdommen er fremkaldt ved gammel Smitte, efterladt fra tidligere Sygdomstilfælde, og at den paa mange Steder forsvinder om Sommeren, naar Døre og Vinduer aabnes for den friske Luft, og atter begynder om Vinteren, naar de lukkede Døre med den derved indesluttede slette Luft har bragt det hvilende Smitstof til Live igjen. Begravelsesgilderne, de hjemvendte syge Tjenestefolk og Skolerne spille i Norge med Hensyn til Sygdommens Udbredelse den samme Rolle som hos os. Paa ét Sted blev den tyfoide Feber udbredt aldeles paa samme Maade som ellers Kolera, idet en Vagabond med let tyfoid Feber deponerede Smitstof paa 4 Steder og fremkaldte nye Sygdomstilfælde paa hvert. (Forts. i et følg. Nr.)

Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark.

Meddelt af Stabslæge Salomon.

I Følge de af Sessionslægerne indsendte Rapporter over Udfaldet af Sessionsbehandlingen i Efteraaret 1877 (for 1878) var det samlede Antal af de til Udskrivning behandlede: 19544 (for 1877: 20303).

Af dette Antal vare:

Under 22 Aar . . . . , ...	7611.
22 Aar	9787.
25 og 24 Aer	1846.
25 Aar og derover	300.
Tjenstdygtige som Kombattanter fandtes .	7937 eller 40,6 pCt. (for 1877: 36,7 pCt.)
Tjenstdygtige som Militærarbejdere . . .	2173 eller 11,1 pCt. (for 1877: 13,2 pCt.)
Forbigaaede eller afviste til en følgende Session	3852 eller 19,7 pCt. (for 1877: 16,2 pCt.)
Utjenstdygtige til al Krigstjeneste	5582 eller 28,6 pCt. (for 1877: 33,9 pCt.)

Tjenstdygtigheden hos de Undersøgte i de forskjellige Kredse og Amter vil ses af følgende Tabel:

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste til en følg. Session.	Utjenstdygtige.	I Alt.
I.	Staden Kjøbenhavn	1180	206	836	535	2757
	Kjøbenhavns Amt	474	101	280	173	1028
	Frederiksborg Amt	478	64	153	114	809
	Tils.	2132 ɔ: 46,4 pCt.	371 ɔ: 8,1 pCt.	1269 ɔ: 27,6 pCt.	822 ɔ: 17,9 pCt.	4594
II.	Maribo Amt	451	103	226	169	949
	Præstø Amt	431	86	286	172	975
	Sorø Amt	365	68	304	169	906
	Holbæk Amt	337	97	316	226	976
	Tils.	1584 ɔ: 41,6 pCt.	354 ɔ: 9,3 pCt.	1132 ɔ: 29,7 pCt	736 ɔ: 19,3 pCt.	3806
III.	Odense Amt	523	209	302	318	1352
	Svendborg Amt	393	171	195	274	1033
	Vejle Amt I	225	92	176	170	663
	Tils.	1141 ɔ: 37,4 pCt.	472 ɔ: 15,5 pCt.	673 ɔ: 22,1 pCt.	762 ɔ: 25,0 pCt.	3048
IV.	Vejle Amt II	236	97	70	433	836
	Aarhus Amt	472	177	143	601	1393
	Ribe Amt	225	65	56	366	712
	Randers Amt	338	149	84	439	1010
	Tils.	1271 ɔ: 32,2 pCt.	488 ɔ: 12,3 pCt.	353 ɔ: 9,0 pCt.	1839 ɔ: 46,5 pCt.	3951

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste til en følg. Session.	Utjenstdygtige.	I Alt
V	Ringkjøbing Amt	321	87	82	284	774
	Viborg Amt	379	101	107	318	905
	Aalborg Amt	343	122	64	315	844
	Thisted Amt	256	71	52	183	562
	Hjørring Amt	428	73	74	235	810
	Tils.	1727 o: 44,3 pCt.	454 o: 11,7 pCt.	379 o: 9,7 pCt.	1335 o: 34,3 pCt.	3895
VI.	Bornholm.	82 o: 32,8 pCt.	34 o: 13,6 pCt.	46 o: 18,4 pCt.	88 o: 35,2 pCt	250

For lettere at kunne bedømme Forholdet mellem Tjenstdygtige og Utjenstdygtige i de forskjellige Egne af Landet, vedføjes følgende Tabel, i hvilken Procenttallet af Tjenstdygtige og Utjenstdygtige, med Udeladelse af de Forbigaaede, findes opført amtsvis.

Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Utjenstdygtige.
Staden Kjøbenhavn	42,8 pCt.	7,4 pCt.	19,4 pCt.
Kjøbenhavns Amt	46,1 —	9,8 —	16,8 —
Frederiksborg	59,1 —	7,9 —	14,1 —
Maribo	47,5 —	10,9 —	17,8 —
Præstø	44,2 —	8,8 —	17,6 —
Sorø	40,3 —	7,5 —	18,6 —
Holbæk	34,5 —	9,9 —	23,2 —
Odense	38,6 —	15,4 —	23,5 —
Svendborg	38,0 —	16,6 —	26,5 —
Vejle I	34,0 —	13,9 —	25,6 —
Vejle II	28,3 —	11,6 —	51,8 —
Aarhus	33,9 —	12,7 —	43,1 —
Ribe	31,6 —	9,1 —	51,4 —
Randers	33,5 —	14,8 —	43,5 —
Ringkjøbing	41,5 —	11,3 —	36,7 —

Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Utjenstdygtige.
Viborg	41,9 pCt	11,2 pCt.	35,1 pCt.
Aalborg	40,6 —	14,4 —	37,3 —
Thisted	45,5 —	12,6 —	32.5 —
Hjørring	52,8 —	9,0 —	29,0 —
Bornholm	32,8 —	13,6 —	35,2 —

I Aar er det 4de Udskrivningskreds, der har givet forholdsvis det største Antal Utjenstdygtige og det mindste Antal Tjenstdygtige, med henholdsvis 46,5 pCt. for de første og 32,2 pCt. for de sidste. I Fjor var det 5te Udskrivningskreds med henholdsvis 49,7 pCt. og 27,3 pCt. Af de enkelte Amter er det i Aar Veile Amt II og Ribe Amt, der have givet det største Antal Utjenstdygtige, nemlig lidt over Halvdelen af de Behandlede, medens Frederiksborg Amt og Hjørring Amt have givet det største Antal Tjenstdygtige, nemlig henholdsvis 59,1 pCt. og 52,8 pCt. Gjennemsnitsprocenten for Tjenstdygtige og Utjenstdygtige i hele Kongeriget er i Aar, som ovenfor anført, henholdsvis 40,6 pCt. og 28,6 pCt.

Den omstaaende Oversigtsliste viser, at Utjenstdygtigheden som sædvanligt fortrinsvis begrundedes ved Fejl af Underextremiteterne (1285) og ved at Brystomfanget ikke havde det foreskrevne Maal af 30 Tommer eller derover (1207).

Af de Undersøgte fik 24 Vedtegning: Tjenlige som Underlæger.

Pludselig opstaaet Amavrose som Følge af undertrykt Menstruation. Dr. Skorkowski i Medovata (Polen) meddeler, at en kraftig 19-aarig Pige en kold Oktoberdag i længere Tid var beskjæftiget med Vadsk; da hun kom hjem, følte hun Tunghed i Hovedet, Øresusen, Banken i Tindingerne og bemærkede en Svækkelse af Synet. Om Aftenen lagde hun Mærke til, at Menstruationen, der var begyndt den foregaaende Dag, var fuldstændig standset. I de følgende Dage aftog Synet mere og mere, og den 4de Dag var hun fuldkommen blind. Blindheden varede i 4 Uger; da Menstruation kom igjen, begyndte hun strax atter at kunne se lidt, ved den næste Menstruation tog Bedringen til, og ved den tredje var hun fuldstændig helbredet. Under hele Forløbet var der intet Abnormt at se udvendigt paa Øjet, Øjenspejlet blev ikke anvendt. I analoge Tilfælde have Græfe og Andre fundet Nevritis optica.

(Centralbl. f. prakt. Augenheilk. Januar 1878.)

Oversigt

over de Fejl og Svagheder, der have begrundet Uitjenst

Legemsfejl.	Staden Kjøbenhavn.	Kjøbenhavns Amt.	Frederiksborg Amt.	Maribo Amt.	Præstø Amt.	Sorø Amt.	Holbæk Amt.	Odense Amt.
Spinkel Legemsbygning	"		"	3	"	3	8	10
Brystmaal under 30"	306		113	12	32	25	32	57
Lungetuberkulose	4		1	3	1	2	3	2
Andre Lungesygdomme	1		2	2	1	1	2	"
Hjærtesygdom	5		5	4	9	6	5	"
Tarmbrok	14		8	18	8	15	23	30
Vandbrok	"		"	4	2	5	1	3
Deform Rygrad eller Brystkasse	28		6	16	22	15	23	42
Synsvaghed	53		19	10	7	5	9	14
Høresvaghed	3		3	8	6	2	6	4
Krampeslag	2		2	5	2	4	3	1
Sindssygdom	9		8	4	2	2	4	8
Skurv	"		"	"	1	1	1	"
Fejl af Overextremiteter . . .	28		21	10	7	18	11	27
Platfod	4		3	9	9	5	7	12
Krogede Tæer	1		"	4	1	4	13	10
Andre Fejl af Underextremit.	31		40	28	30	21	29	48
Fejl af Kjønsorganerne	1		4	4	4	4	11	6
Undermaal	17		36	15	12	7	10	17
Andre Fejl og Svagheder . . .	28		16	10	16	24	25	27
I Alt . . .	535		287	169	172	169	226	318

Gjennembrud af Tarmen og Udtræden af Spolorme igjennem Bugvæggen. Dr. Aurep meddeler, at der hos en 28-aarig kraftig Soldat udviklede sig under Symptomer paa en begrænset Bughindebetændelse en Abscess af et Gaaseægs Størrelse i den højre Lyske. Efter at Bylden havde aabnet sig uden Kunsthjælp, udtømtes der foruden en betydelig Mængde grønligguult flydende Pus en stinkende Vædske, som indeholdt Smaadele af Exkrementer, og to store Spolorme; i Løbet af de to følgende Dage banede endnu to levende Spolorme sig Vej igjennem Saaret. Man kunde uden at foraarsage Smerte føre Fingeren langt op, og den kom da i Be-

liste

dygtighed ved Sessionen i Efteraaret 1877 (for 1878).

Svendborg Amt.	Vejle Amt I.	Vejle Amt II.	Aarhus Amt.	Ribe Amt.	Randers Amt.	Ringkjøbing Amt.	Viborg Amt.	Aalborg Amt.	Thisted Amt.	Hjørring Amt.	Bornholm.	Tilsammen.
4	4	"	1	1	2	4	"	2	3	2	1	48
42	33	42	72	37	51	85	97	88	48	20	15	1207
1	3	15	27	15	8	27	15	16	18	12	8	181
1	1	4	4	13	3	2	3	2	"	"	1	43
2	"	9	14	14	13	8	10	11	10	18	3	146
18	15	17	25	14	24	20	12	25	10	24	6	326
1	"	1	4	1	4	2	2	"	3	7	"	40
26	14	86	104	48	51	16	30	14	13	23	10	587
20	18	23	24	20	22	8	17	15	4	11	8	307
13	5	5	14	9	14	7	10	7	3	2	1	122
1	1	"	3	"	1	"	2	"	2	1	"	30
6	4	4	9	1	3	1	4	3	4	3	"	79
4	"	"	"	"	2	"	2	3	"	1	1	16
23	13	28	50	27	32	10	21	20	8	16	4	374
17	14	58	55	57	70	5	9	4	2	4	8	352
14	7	19	40	10	22	5	11	14	6	5	2	188
33	20	70	83	65	48	57	34	41	27	48	12	745
4	4	3	"	"	2	2	3	5	4	5	2	68
13	1	7	18	6	13	17	5	10	5	18	1	228
31	13	42	54	28	54	28	31	35	13	15	5	495
274	170	435	601	366	439	284	318	315	183	235	88	5582

rørling med Pus, Slim og Smaadele af Exkrementer. Det kraterformede Saar fyldtes snart med gode Granulationer, og Patienten kom sig fuldstændig. Da Symptomerne paa Bughindebetændelsen ikke vare heftige, og da der kun udtømtes exkrementholdig Vædske i ringe Mængde, antager Meddeleren, at Gjennembruddet har fundet Sted i Proc. vermiformis og, at det og den paafølgende Abscesdannelse skyldtes de Spolorme, som tilfældig vare komne ned i denne Del af Tarmen.

(Ref. i Petersb. med. Wochenschr. 19. Novbr. 1877.)

Forgiftning med Pigæblefrø. Et 2½ Aar gammel Barn nød Kl. 1½ Eftermiddag en temmelig betydelig Mængde Pigæblefrø, lagde sig derefter hen Kl. 2 og sov roligt i to Timer. Da det vaagnede, var det meget irritabelt; en Time senere lagde Moderen Mærke til, at Øjenlaagene vare opsvulmede, Læberne «sorte» og Benene meget svage, idet Barnet sank sammen, hver Gang det forsøgte at gaa, senere syntes det ikke at kjende Moderen og tabte endog Bevidstheden. Da Barnet Kl. 9 Aften kom til Hospitalet, fandt Dr. Orel det stærkt delirerende og aldeles bevidstløst. Ansigtet var blegt, Pupillerne udvidede, paavirkedes ikke af Lyset, i Bindehinden var der ingen Forandring, og Temperaturen var normal. Der blev givet et Afføringsmiddel, hvorefter Barnet Kl. 2 om Natten fik en rigelig Aabning, som indeholdt en stor Mængde Pigæblefrø, Vildelsen hørte op, Barnet faldt i Søvn, og næste Dag løb det rask omkring. Dr. Orel anser de stærke Afføringsmidler for meget nyttige i saadanne Tilfælde, fordi de bedst forebygge en videre Optagelse af Giften, og mener endog at en Del af den absorberede Gift paa denne Maade fjærnes.

(Mediz. Exam. 1. Novbr. 1877).

Den diuretiske Virkning af Citras coffeinæ og Brometum coffeinæ. Prof. Gubler omtaler flere Tilfælde, i hvilke han med Held har anvendt de nævnte Midler. Hos en Patient, der led af en Hjærtesygdom og frembød Ødem af Underlemmerne og Bugvattersot, og hos hvem Digitalis var anvendt uden Nytte, gjorde han en Indsprøjtning under Huden af 50 Centigram Brometum coffeinæ; den 2den Dag indtraadte en rigelig Diurese, som efterhaanden steg til 4½ Liter i Døgnet; efter at han var ophørt med Indsprøjtningerne tog Urinmængden atter af og sank ned under det Normale, og Ødemerne, som vare fuldstændig svundne, optraadte atter; efter en ny Indsprøjtning naaedes det samme Resultat som første Gang. Koffeinen fremkalder Diuresen nok saa rigelig og hurtigt som Digitalis, og Bindevævet under Huden irriteres ikke ved Indsprøjtningen.

(Gaz. hebdom. de méd. et de chir. 7de Decbr. 1877.)

Miliartuberkulose hos et Barn. Et 3 Maaneders Barn blev efter Dr. Crisp's Referat i Med. Times and Gazette af 10de November 1877 en Morgen fundet død. Det havde i hele sin Tid været meget zart og haft Hoste. Ved Undersøgelsen af Liget fandt man i begge Lungerne et stort Antal gullige Tuberkler af Knappenaalshoveds Størrelse. Ved Lungeroden fandtes en stor osteagtig omdannet Kjertel; i de andre Organer fandtes ingen Tuberkler

Moderen var død en Maaned tidligere af Lungesvindsot, som var arvelig i Familien; en Søster var angreben deraf. Faderen var sund.

(Wiener med. Wochenschr. 1877. Nr. 52.)

Vakance. Distriktslæge-Embedet i Brædstrup Lægedistrikt er blevet ledigt. De Læger, som maatte ønske Ansættelse i det ledige Embede, anmodes om, inden 15de Februar, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor Warncke, Kompagnistræde Nr. 22.

Opfordring til Hovedstadens Læger.

Udvalget i Anledning af Arbejdsløsheden opfordrer herved de Herrer Læger i Hovedstaden, der i deres Praxis i denne Tid maatte støde paa Tilfælde, hvor Sygdom i hæderlige og stræbsomme Haandværker- eller Arbejderfamilier har fremkaldt Standsning i Indtægtskilderne og som Følge deraf uforskyldt Nød, at sætte Udvalget i Kundskab om slige Tilfælde, for at Udvalget kan blive i Stand til om muligt at afhjælpe eller lindre denne Nød.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 5te Februar 1878 Kl. 7.

Overkirurg Dr. med. Holmer: Bidrag til Bedømmelsen af Alburesektionens Resultater.

Assistent Steenbuch: Jærnsvampfiltret og Forsøg anstillet dermed.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 16de—22de Januar anmeldt 787 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 656 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 28, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 4, ondartet Halssyge 8, Strubehoste 9, Kighoste 4, Faaresyge 22, gastr. Feber 26, tyf. Feber 7, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 5, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 80, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 1, Brystkatarr 258, Grippe 6, Lungebetændelse 30, Halsbetændelse 110, akut Ledderevmatisme 18, andre Farsoter 16 (Øjenbetændelse 3, Zona 2, Nældefeber 4 Stomatitis 3, Furunkler 2, Erytem 1 og Kop-Skurv 1 Tilfælde); desuden Gonorré 88, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 12, medfødt Syfilis 3, Fnat 3, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksberggade, Gl. Strand og Frederiksholms Kanal.

Dødsfaldenes Antal er 95. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 10 (ondartet Halssyge 2, Strubehoste 1, Kighoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 1, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 1, akut Ledderevmatisme 1); konstit. Sygdomme 22 (Lungesvindsot 16); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 34; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 16 (Tæring hos Smaabørn 4).

Levendefødte ere 152 (81 Drenge, 71 Piger); Dødfødte 4.

Den første Halvdel af Ugen var kølig med stille Vejr, den sidste Halvdel mild med sydvestlige til vestlige Vinde og en Del Nedbør. Luften var gjennemgaaende fugtig og taaget.

Bekjendtgjørelser.

En Landpraxis

i en behagelig Egn kan tilligemed smuk Bolig med Have overdrages til en Læge mod en Udbetaling af 8000 Kroner. Praxis vil strax indbringe mindst 3500 Kroner.

Nærmere Oplysninger gives af Reservelæge **Fr. Levy**, Frederiks Hospital.

Paa Grund af indtrufne Omstændigheder nedsætter jeg mig ikke ved Ulstrup Station, men i Ringe paa Fyn om et Par Dage. **Joh. V. R. Wissing.**

Andrea Lassen, Sygeplejerske, er flyttet til Baggesens gade 11 A, 3dje Sal.

Paa **C. A. Reitzel's** Forlag er udkommet:

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med. Overlæge **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende.

2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1ste Hæfte.

Af Dr. med. **H. Philipsen.**

Pris: 5 Kr. 50 Øre

Om antiseptisk Chirurgi

af Dr. **John Bishop.**

Paa Dansk ved

Richard Paulli,

Reservechirurg.

Pris: 40 Øre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 9. Februar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 7.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Huslægeforsikring. B. Knudsen: Lægeforholdene paa St. Croix. Temperaturen i Ptisis og Tuberculosis. E. Tuczek Om Lamhed i N. vagus. C. Westphal: Om et tidligt Symptom i Tabes dorsalis. J. Wagenhäuser: Empyem. Gjennembrud ind i Lungen. Helbredelse. Dessen: Generelt Ledaffektion og Hjertesygdom. De danske Lægers Sygekasse i 1877. Læge-Kraven i Januar 1878. Udnævnelse. Ordensdekorationer. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Huslæge-Forsikring.

Under dette Navn er der gjennem den nylig oprettede «Kjøbenhavns Sygekasse» gjort et Forsøg paa at bringe i Anvendelse en ny Forsikringsart, hvorved saavel enkelte Personer som hele Familier kunne mod Erlæggelsen af en bestemt Præmie sikre sig stadigt Lægetilsyn af en af Kassens Bestyrelse antaget Læge, der lønnes med visse Procenter af Præmien. Da det Forhold mellem Lægestanden og Publikum, som derigjennem søges konstitueret, efter vor Formening hviler paa et i ethvert Fald ikke formaalstjenligt Princip, og da den Diskussion, som Sagen har været underkastet i Dagspressen, allerede er kommen ind paa et Spor, som i høj Grad vanskeliggjør en frugtbringende Meningsudvexling, maa vi anse det for ønskeligt, at Spørgsmaalet bliver gjort til Gjenstand for nærmere Drøftelse i den medicinske Presse.

Vi for vort Vedkommende ere overbeviste om, at Huslægeinstitutionen trods sine forskjellige Mangler betinger det hensigtsmæssigste Forhold mellem Publikum og Lægestanden, og hvis det her omhandlede Foretagende virkelig kunde tjene til, under ellers rimelige Betingelser, at skaffe denne Institution Udbredelse, vilde vi ubetinget skjænke det vor Sympati. Men dette forholder sig ikke saa. I Følge

Statuterne inddeles Kjøbenhavn med Forstæder i et passende Antal Huslæge-Kredse, der selvfølgelig maa blive af forholdsvis ringe Udstrækning, hvis de øvrige Formaal, Kassen har stillet sig, skulle naas, og enhver indenfor en saadan Kreds boende Interessent er da henvist til vedkommende Kredshuslæge. Det er indlysende, at selv bortset fra de andre Grunde til en hyppig Skiften af Lægens Person, der let kunne gjøre sig gjældende, vil allerede den Omstændighed i høj Grad vanskeliggjøre Udviklingen af et varigt Forhold mellem Læge og Patient i større Udstrækning, at en Bopælsforandring saa hyppigt vil bringe Patienten ind paa en anden Læges Omraade. Herved bortfalder for en væsentlig Del et af Hovedfortrinene ved Huslægeinstitutionen, det nemlig, at Lægen i en længere Aarrække er knyttet til sin Klient og hans Familie, hvorved han faar et grundigere og klarere Blik paa sin Patients Konstitution og kan bidrage saa meget til at modvirke de Sygdomsanlæg, der maatte være tilstede, navnlig saadanne, som skyldes arvelig Overførelse. Hertil kommer et yderligere Moment, som vi for vort Vedkommende lægge særlig Vægt paa, at Huslægen i mange Tilfælde bliver en prøvet Ven og Raadgiver for sin Klient og hans Familie; men en meget væsentlig Betingelse for, at et saadant smukt Forhold kan udvikle sig, er det dog unægteligt, at Familien antager sin Huslæge efter frit Valg og ikke efter Anvisning fra et Bureau.

Spørgsmaalet om, hvor vidt den Betaling, som Lægen i Følge Statuterne skal have for sit Arbejde, er for lav eller ej, skulle vi ikke indlade os paa at drøfte her, tildels fordi Besvarelsen afhænger af saa mange forskjellige Betingelser. Derimod maa vi paa det Bestemteste fremhæve, at den ærede Bestyrer for den omhandlede Kasse tager fuldstændig fejl, naar han tror at kunne bevise de stipulerede Betalingssatsers Tilstrækkelighed ved at henvise til, at de ere flere Gange højere end de, som gjælde for adskillige Sygekasser. Hans Fejlslutning fremkommer ved en Sammenblanding af Principerne for to i deres Forudsætninger og Væsen saa forskjelligartede Institutioner som Huslægeinstitutionen og Sygekasseinstitutionen. Der er desuden vist næppe nogen af de Læger, der virke ved de af den ærede Bestyrer omtalte Sygekasser, som mener, at den Betaling han faar, er et blot nogenlunde passende Vederlag for det Arbejde, han præsterer. Sygekasserne ere som bekjendt en nyttig Afledning af den nyere Tids filantropisk-humane Retning, og det er Lægernes uomtvistelige Fortjeneste at have støttet

denne Fremtoning af de ubemidlede Klassers Selvhjælpsbestræbelser ved at paatage sig Arbejdet for en yderst lav ja ofte endog rent illusorisk Betaling. Men at ville lægge de derved fremkome lave Betalingssatser til Grund for Bedømmelsen af Værdien af Lægens øvrige Arbejde, det turde dog være ikke blot uberettiget men ogsaa ubilligt.

Spørgsmaalet bliver nu, om der er et Samfundslag, hvis Formuesvilkaar og øvrige sociale Stilling er saadan, at vi bør slaa noget af paa de Fordringer, vi ellers vilde anse os berettigede til at stille, og endvidere om den her foreslaaede Form for Ordningen af dette Forhold er den heldigste. Vi mene bestemt Nej. Enhver, der har haft med Sygekasser at gjøre, véd, at Betingelserne for Optagelse ere saa liberale, at vist næppe Nogen, der trænger til en saadan Hjælp, er udelukket fra at faa den, og skulde der alligevel være Huller i saa Henseende at udfylde, saa yder den humane Aand, som har gaaet og endnu gaar igjennem Lægegjerningens Udøvelse her hjemme en tilstrækkelig Garanti for, at de Krav, som Humanitet og Billighed kunne stille, ske fuld Fyldest. Det er overhovedet for os en Grundsætning, og det er ogsaa det, vi ville lægge de af vore Kolleger paa Sinde, som maatte være tilbøjelige til at støtte det her omhandlede Foretagende, at man saa lidt som muligt bør søge at rokke ved den Form for Lægegjerningens Udøvelse, som Traditionen har udviklet. Vi tro, at Forholdet mellem Læge og Patient bør være saa frit og saa umiddelbart som mulig, at Indblandelsen af fremmede Faktorer indenfor det Omraade, hvor Huslægeinstitutionen kan finde Anvendelse, hverken er i Lægestandens eller i Publikums sande Interesse.

Lægeforholdene paa St. Croix.

Hr. Redaktør:

De vil uden Tvivl gjøre Dem flere yngre Kolleger, som under mit Ophold i Danmark for 3 Aar siden og navnlig efter Landfysici Død for 1½ Aar siden mundtlig og skriftlig have spurgt mig om Lægeforholdene paa St. Croix og navnlig Landfysikatet, forbunden ved at optage nedenstaaende Svar, hvorved ogsaa spares mig Tid og Ulejlighed. At dette mit Svar er at stole paa som grundet paa lang Erfaring, behøver jeg næppe at tilføje.

I ældre for St. Croix brillante Dage bestod den talrige Lægestand 8—10) af nogle fremmede, tildels udmærkede Læger, men for største Delen.

af Indfødte, som, opdragne i hine Lægers Apoteker, gik til Kjøbenhavn og gjennem en Manuduktion fik en simpel kirurgisk Examen og derefter uden at have gjennemgaaet noget Kursus paa Fødselsstiftelsen, ej heller synderlig Hospitalsgang, gik herud, bleve Amanuenses og efterhaanden fik Praxis paa Plantager, hvoraf den Gang nogle faa kunde føde en Læge. Al Adgang til Praxis var omtrent spærret for danske Læger, og at jeg selv gik herud, endog med en ret god Gage, var grundet paa særlige Omstænstændigheder, men meget imod min Villie.

Forholdene forandredes jo efterhaanden. Det forbødes baade Fremmede og Indfødte at praktisere, naar de ej havde Examen i Kjøbenhavn eller Kiel, der oprettedes to Apoteker, og det forbødes Lægerne selv at dispensere. Foreningen af medicinsk og kirurgisk Examen gav jo Naadestødet til hine Practici, men desværre bleve de økonomiske Forhold i det Hele daarligere, og om Lægeantallet end formindskedes, og lettere Adgang aabnede sig for danske Læger, forværredes disse Forhold fra Aar til Aar, saa at det blev umuliggjort at etablere sig her uden Tilskud fra Regeringen, som endelig ansatte yngre Læger paa 5 Aar ad Gangen som offentlige Læger med en Gage, som i de senere Aar har været 600 Dollars uden noget synderligt Arbejde. Med et saadant aarligt Tilskud kan en dygtig ung Læge uden Frygt nedsætte sig her. Imidlertid have Forholdene, navnlig for Planterne, stadig forværret sig siden det sidste gode Aar 1871; Følgen heraf, flere Familiers Bortflytning fra Øen, Amerikanernes Udeblivelse herfra etc. har heller ikke været uden kjendelig Indflydelse.

Af Bladene vil man imidlertid have sét, at udmærket Vejr, Regn og Varme i c. ½ Aar har givet St. Croix sit gamle, smilende Udseende, og Alt tyder paa en udmærket Høst saa god som maaske ingensinde før. Hvad dette betyder, forstaar man imidlertid ikke hjemme, men det vil give en Forskjel af flere 100,000 Dollars. Den saa meget omtalte Sukkerfabrik er nu næsten færdig til at begynde sin Virksomhed; af den lover man sig meget.

Fysikatet har man i Haab om bedre Tider ladet staa vakant i 1½ Aar, i hvilken Tid jeg har været konstitueret i de egentlige Fysiktsforretninger. Dr. Neumann har forestaaet Landkasse-Hospitalet. Det vil nu blive besat med en Gage af 888 Dollars og c. 200 Dollars uvisse Indtægter. Disse have i det sidste Aar været 280 Dollars. Disse Indtægter ville i Forslag svare til c. 3000 Kroner hjemme; her er ej meget dyrt at leve, det er et ret behageligt Sted og i Reglen sundt.

Naar jeg nu omtaler alt dette, er det for at anbefale en Læge (helst en yngre Dr. med.) at ansøge om dette Embede, hvormed meget snart vil forenes en god Praxis. Naar jeg siger: «en Dr. med.», da er det, fordi man med Veneration vil se op til ham.

For den, som er Kirurg og har Lyst til Operationer, t. Ex. Øjenoperationer, er her en vid Mark aaben. En slem Omstændighed er jo rigtignok tilstede, idet Fysikus skal befordre sig selv i omtrent alle offentlige Forretninger, men skal Alt gaa, som det nu tegner til, vil en Mand, som forstaar at gjøre sig yndet, vistnok kunne udvirke, at Kolonialraadet tilstaar ham Hestehold til 2 Heste, 32 Dollars pr. Maaned. Den afdøde Fysikus havde i mange Aar 300 Dollars personligt Tillæg.

Jeg har kun at tilføje, at en Landfysikus hjemme fra vil blive modtagen med aabne Arme.

Kristiansted St. Croix den 12te Januar 1878.

Deres ærbødige
B. Knudsen,
Overlæge, p. t. Landfysikus

Temperaturen i Ftisis og Tuberculosis.

(Efter The brit. and. for. med.-chir. Rewiew. Oktober 1877).

Under den rigelige Brug, Lægerne i de sidste 25 Aar have gjort af Termometermaalinger, er det ganske naturligt, at Klinikernes Opmærksomhed først hovedsagelig blev rettet paa de akute Sygdomme. Studiet af Feberen fra dens Begyndelse til dens Ophør, med alle de udprægede Symptomer paa en akut Lidelse i Løbet af nogle Dage eller Uger egnede sig særlig til at vække og vedligeholde en levende Interesse hos Iagttageren; de kroniske Sygdomme, hvis Begyndelse og Ende saa ofte laa udenfor Observationen, og under deres langsomme, snigende Forløb saa let kompliceredes ved sygelige Processer, som ikke bleve erkjendte i Patientens levende Live og endog efter Døden, trods den omhyggeligste Undersøgelse, mangen Gang vare indhyllede i Mørke, fordrede mere Taalmodighed, og Studiet af Temperaturforholdene i disse kunde vanskelig udvikles saa tidligt og fuldstændigt som i de akute Sygdomme. Dog, da Termometret fandt almindelig Indgang paa Klinikerne, gav det her ophobede store Materiale Haab om med Held at kunne optage Kampen imod alle de Vanskeligheder, der stillede sig i Vejen, og disse ansporede endog en Række af Undersøgere til flittige Forskninger. Netop den Omstændighed, at destruktive Processer i Lungerne kunne udvikle sig uden i Begyndelsen at aabenbare sig hverken gjennem Perkussionen eller Avskultationen, ikke heller gjennem andre bestemte Symptomer, opfordrede til at søge at drage den størst mulige Nytte af ethvert nyt Undersøgelsesmiddel; i de saakaldte hvilende Stadier af Ftisis maatte paa den anden Side saadanne Undersøgelser kunne korrigere og supplere de fysiske Tegn og vise, at om end Organerne havde undergaaet sygelige Forandringer, var dog selve Sygdomsprocessen kommen til en Afslutning. I dette Haab om en Hjælp i Diagnosen og Prognosen laa der en mægtig Spore, og desuden kunde man vente Oplysninger af umiddelbar Betydning for Behandlingen og navnlig om forskjellige Midlers Virkning. Endelig havde man jo i lang Tid set, at de paa Kliniken under Ftisis henførte Sygdomme paa Sektionsbordet frembøde Forskjelligheder af en saa stor Betydning, at Nogle have villet inddele Ftisis i forskjellige Varieteter eller afstedkomme en hel Omvæltning i Læren om Lungesygdommene. Ogsaa paa dette

Punkt knyttedes der Forventninger til Termometrat om at blive i Stand til at kunne sondre de alvorligere og hurtigt forløbende Tilfælde fra de mere kroniske og de, som gave en bedre Prognose, ligesom man maaske vilde kunne opdage begyndende Komplikationer og vinde en Indsigt i mere dunkle Forhold ved denne sørgelige Sygdoms Patologi.

Hovedresultatet af Termometermaalingerne hos Ftisikere er, at som Regel frembyde Patienterne en mere eller mindre fremtrædende Pyrexi under deres Sygdom. Men denne Regel er underkastet forskjellige Modifikationer og Undtagelser.

Først skulle de Forhold betragtes, under hvilke man træffer en normal eller endog en endnu lavere Temperatur. Alle Avtoriteter ere enige i, at midt under en febril Sygdom kan der indtræde et Fald af Temperaturen endog under det normale, med eller uden andre Tegn paa, at Patienten falder sammen. Saadanne Fald af Temperaturen findes ogsaa i Ftisis (Maalingen bør foretages enten i Endetarmen eller i Skeden), og navnlig naar Sygdommen nærmer sig henimod en ugunstig Afslutning. Endvidere er Morgentemperaturen (ɔ: før Kl. 10 Formiddag) hos mange Ftisikere normal eller endnu lavere eller dog saa lidt forøget, at man ikke godt kan bestemt udtale sig for, at den er sygelig; mange, eller vel rettere de fleste, af disse Patienter vilde imidlertid vise en umiskjendelig forhøjet Temperatur, naar Maalingen var foretaget om Eftermiddagen eller om Aftenen. Dr. Boileau gjør derfor med Ret opmærksom paa Vigtigheden af at angive Klokkeslettet for Temperaturmaalingerne, naar deraf skal drages grundede Slutninger om Tilstedeværelsen eller Graden af Feber.

Af større Betydning er Spørgsmaalet, om Temperaturen, naar den tages paa forskjellige Tider af Døgnet og igjennem flere Dage, altid vil vise en Forhøjelse i Tilfælde af fremskridende Ftisis og Tuberculosis.

Det var denne Mening, som i Almindelighed ansaas for at blive hævdet af Sidney Ringer i hans Arbejde af 1865, endskjøndt det af Fortalen til anden Udgave synes at fremgaa, at han er bleven misforstaaet. Han maa antages at have ment, at en Forhøjelse af Temperaturen nødvendigvis kun forekommer ved nye Aflejringer af de sygelige Produkter, som forhen vare kjendte under Navnet graa- og gule Tuberkler, og ikke at have sigtet til de Destruktioner, som kunne hidføres ved Omdannelsen af disse, men en saadan Distinktion fører Diskussionen ind paa Teoriernes Omraade,

og Pollock har Ret, naar han frakjender den synderlig praktisk Betydning.

Det maa imidlertid indrømmes, at udtalte Tilfælde af Ftisis, maaske endog med tydelig Opspytning af Lungevæv, kunne forløbe uden at vise en Temperatur, som praktisk kan kaldes forhøjet; fra mange Forfattere, Hillier, Finlaysen, Boileau, Lebert og flere, anføres Exempler herpaa, om hvis Paalidelighed der ikke vel kan rejses Tvivl, saa at Boileau's Udtalelse, at en Person kan naa frem lige til Dannelsen af tuberkuløse Kaverner i Lungerne uden at frembyde forhøjet Temperatur, ikke kan underkjendes. Ringer selv udtaler i anden Udgave af sin lille Bog, at en normal Temperatur ikke maa forføre os til at slutte, at Sygdommen ikke snigende skrider frem. Alcock frembæver stærkt, hvorledes man af en lav Temperatur hos Patienter med de præmonitoriske Symptomer men uden fysisk paaviselige Tegn paa Ftisis har ladet sig forlede til at erklære, at deres zarte Konstitution ikke havde noget at gjøre med begyndende Ftisis, hvilket Resultatet senere dog har vist at være Tilfælde; han gaar imidlertid ikke ind paa, hvorledes han har anbragt sit Termometer, og dette i Forbindelse med det Spillerum, den normale Temperatur kan have, svækker Værdien af hans Angivelser.

Der er fra flere Sider paastaaet, at der forekommer virkelige Feberanfald i Forløberstadiet af Ftisis, som kan iagttages gjennem Pulsen, Sved, og andre almindelige Symptomer, uden Temperaturforhøjetse, og navnlig udhæver Bettelheim, at Brugen af «høj Temperatur», «Pyrexi» og «Feber» som Synonymer har givet Anledning til megen Forvirring. Vil man end indrømme, at det teoretisk ikke er rigtigt at bruge Ordet Feber som et Synonym med høj Temperatur, og at «Pyrexi» maaske vilde være en bedre Betegnelse af dette vigtige Symptom, maa man dog ogsaa advare imod at betragte Diagnosen Feber som klinisk berettiget alene af Pulsens Hyppighed og Sved, selv om disse Tegn vise en Periodicitet; dertil er Pulsen altfor afhængig af enhver sjælelig eller legemlig Bevægelse. I hvor høj Grad man vilde kunne vildledes ved at lægge en utilbørlig Vægt paa Pulsen og Sveden, vil man ofte kunne se, naar man undersøger et Barn med Rakitis, imedens det ligger og sover, endskjøndt denne Situation netop er særdeles egnet til at give et tro Billede af Pulsen. Vi tillægge derfor Temperaturen, i Ftisis som i andre Sygdomme, stor Betydning

for den rette Vurdering af Pulshyppigheden, Sveden og Kuldefornemmelserne.

Inden vi forlade Spørgsmaalet om den lave Temperatur maa der mindes om, at visse Komplikationer i Ftisis synes at have en Tilbøjelighed til at trykke en bestaaende febril Temperatur. Meningitis, Hæmoptysis, Perforation af Tarmen og Pnevmothorax maa her nævnes, men den antydede Virkning heraf er ikke konstant og i Reglen af kort Varighed, da der som oftest indtræder en febril Reaktion, naar Patienten overlever det øjebikkelige Shock.

Hvad angaar Pyrexiens Karakter i Ftisis, da kan det i al Almindelighed siges, at den i Reglen er ubetydelig og kun undtagelsesvis naar en højere Grad, samt at den oftest frembyder en remitterende Typus med normal eller maaske endnu lavere Morgentemperatur og Exacerbation om Eftermiddagen eller Aftenen, men denne Form bliver ofte fra Tid til anden afbrudt af en modsat Typus, eller saaledes, at der kommer en dobbelt daglig Paroxysme eller tilfældige uregelmæssige Oscillationer eller Perioder med høj kontinuerende Pyrexi.

Gjennemgaar man de forskjellige Forsøg, der have været gjort paa at udkaste et samlet og ordnet Billede af de varierende Febertyper i Ftisis, bliver Resultatet kun lidet trøsteligt; Forfatterne har anvendt megen Flid og Tid paa dette Spørgsmaal, og man finder opstillet 3—4—5—8 forskjellige Febertyper, hvoriblandt næsten altid en eller to, som gjør ethvert System illusorisk, idet den giver Rum for alle mulige Uregelmæssigheder; man undrer sig da ikke mere, naar Lebert frakjender Temperaturen i Tuberkulosen noget bestemt Særkjende og kun kan paralellisere den med den, vi finde i kroniske inflammatoriske Sygdomme med moderat eller høj Feber, man opgiver Haabet om at finde en bestemt Regel eller blot om at kunne efter Temperaturen opstille bestemte Grupper af Tilfælde. Th. Williams, der deler Sygdommen i tre Stadier (det første og sidste med en aktiv og hvilende Periode), svarende til Dannelsen af Tuberkler, Emollition og Kavernedannelse, er maaske den, hvis Resultater kunne bedst finde praktisk Anvendelse, idet han stræber efter at udkaste et Billede af Temperaturens Gang i disse Stadier ved talrige Maalinger i hvert Døgn. Betydningen af disse talrige Maalinger i hvert Døgn er indlysende; skjøndt de ikke kunne finde Anvendelse i privat Praxis men kun i Hospitaler, afgive de dog et Resultat, der er mindre udsat for Vildfarelser end ellers, og kunne vel ogsaa

give Praktikeren et Vink om de hensigtsmæssigste Tider, han kan vælge til sine færre Maalinger. Williams har da ogsaa paavist to væsentlige Ejendommeligheder for Feberen i Ftisis, nemlig at Pyrexien er mest fremtrædende om Eftermiddagen, naar den overhovedet er tilstede, og at der finder et betydeligt Fald Sted om Natten med lavere Temperatur end normalt i de tidligere Morgentimer. Dette sidste Kjendetegn er efter Williams navnlig udpræget i «det tredje Stadiums aktive Periode». Efter ham begynder den febrile Stigning i Reglen Kl. 10 Formiddag, naar sin Højde Kl. 5 Eftermiddag, bliver ofte staaende til Kl. 10, da den synker for at naa sit Minimum, ofte under det normale, Kl. 3—7 Morgen.

Da Temperaturen imidlertid ogsaa hos fuldkomment sunde Mennesker synes at kunne frembyde temmelig betydelige Svingninger i Døgnet, (Parker angiver hos en sund Soldat: 36,5—38,2, Jürgensen anfører i «Körperw. d. gesund M.» 1873, et Spillerum imellem 36,7 og 37,7 for Temperaturen i Endetarmen hos sunde Mennesker, der ligge i Sengen, og en Variation imellem 36,2 og 38,1, naar de ere oppe), maa man være meget forsigtig med at opfatte subnormale Temperaturer som karakteristiske for Ftisis.

Williams synes mærkeligt nok ikke at have truffet Typus inversus med Exacerbation om Formiddagen og Remission om Eftermiddagen, ligesom heller ikke en dobbelt daglig Paroxysme, hvorpaa Wunderlich, Lebert og Wilson Fox anfører Exempler; netop ved disse Former har de hyppige Maalinger i Døgnet deres Betydning; det vilde maaske være rigtigt og give et bedre Blik paa Pyrexiens Gang, naar man sammenlignede Antal, Styrke og Varighed af Paroxysmerne igjennem 48 Timer.

Det er allerede ovenfor antydet, at Temperaturen ofte viser et stærkt Fald henimod Døden, i de sidste Døgn, hvilket undertiden er bleven fejlagtigt opfattet som Tegn paa begyndende Bedring; skjøndt et saadant Fald i Temperaturen altid maa vække Betænkelighed, maa det dog bemærkes, at det kan indtræde i forskjellige Perioder i Sygdommens Forløb og ikke alene maa være nok til at stille en slet Prognose, ligesom Døden undertiden indtræder under en høj Temperatur, der pludselig dukker op midt i en Periode med lavere Temperatur.

Det vil af det ovenstaaende korte Uddrag fremgaa, at man maa være meget varsom med at lægge for megen Vægt paa Temperaturforholdene i og for sig ved Diagnosen og

Prognosen i Ftisis; de kunne kun vurderes paa rette Maade ved at sammenholdes med Patientens hele Tilstand og med de andre Symptomer, baade hvor det gjælder Spørgsmaal om Livet og om de forskjellige sygelige Processers Forløb.

Trods alle Vanskeligheder og Fejlkilder vil dog den Læge, der er fortrolig med de forskjellige Faser af Ftisis og Tuberculosis saa vel som med de Affektioner, der lettest kunne forvexles med dem, ofte kunne faa gode Vink fra Temperaturen, om han end ikke vil være i Stand til at formulere dens Gang og Forhold ved bestemte Love.

Om Lamhed i N. vagus.

(Efter Dr. F. Tuczek — D. A. f. klin. Med. Bd. 21. I. 1877.)

Nevroserne i N. vagus ere i det overvejende Flertal af Tilfælde af periferisk Oprindelse, og de iagttages langt hyppigere i enkelte af Grenene, navnlig i R. recurrens, end i selve Stammen.

De sidste ere gjentagne Gange kunstigt fremkaldte som Hemningsnevroser af Hjærtet paa Dyr saa vel som paa Mennesker ved mekanisk Pirring (Czermak, Qvincke), men ved Sygesengen ere de kun sparsomt iagttagne. Et herhen hørende Tilfælde fra Riegel's Afdeling turde derfor ikke være uden Interesse.

„C. B., 36 Aar, havde henligget i flere Uger med Betændelse i begge Lungespidser. Han angiver at have lidt af Hjærtebanken og Beklemthed gjentagne Gange i de senere Aar, men det har dog aldrig varet i flere Timer; her i Hospitalet har de nævnte Symptomer ikke vist sig.

Den 2den April Aften angav han, at han siden om Morgenen havde sporet en let Hjærtebanken. Hjærtevirksomheden, Aandedrættet, Fordøjelsen og Temperaturen havde hidtil været temmelig naturlige; nu fandtes Hjærtematheden fremdeles normal, Hjærtelydene rene, men Organet arbejdede stærkt med 190—208 Slag i Minuttet, Pulsen i Art. rad. var meget lille, næppe følelig, utælelig, Temperaturen var kun 37,2°, Aandedrættet 16, og i Lungerne kunde ingen Forandring paavises. Befindendet var ikke stærkt paavirket, han klagede kun over Brænden i Hjærteegnen og nogen Uro; først i det videre Forløb optraadte nogen Beklemthed og en efterhaanden tiltagende Mathed.

I Løbet af Natten holdt Hjærteslagenes Antal, der kun kunde bedømmes ved Avskultationen, sig imellem 180 og 200.

Om Morgenen den 3dje var der en umiskjendelig middelmaadig Cyanose, Tungen belagt, ingen Appetit, Tarmenes og Nyrernes Virksomhed i Orden. Stemmen viste hverken nu eller senere, endog blot forbigaaende, den mindste Forandring; Temperaturen 36,2°, Aandedrættets Hyppighed

var og vedblev at være normal, men medens dets Typus tidligere havde været normal, blev nu Mellemgulvet staaende roligt, i Reg. epigastrica saas ingen Bevægelse, imedens Ribbenene, især de øverste, arbejdede stærkt. En Forøgelse af Hjærtets Omfang, saaledes som Huppert iagttog den i et lignende Tilfælde, kunde ikke eftervises, maaske paa Grund af Lungernes Udvidelse, men betydelig kan den i ethvert Tilfælde ikke have været, dertil vare Stasefænomenerne for ringe ligesom den af Huppert beskrevne Undulation i Vv. jugul. fuldstændig manglede. Derimod fandtes en akut Udvidelse af Lungerne; paa den forreste Flade naaede den klangfulde Perkussion til 5te Ribben paa venstre Side og til 7de paa højre Side, Aandelyden var nedadtil før som senere fuldstændig naturlig.

I Løbet af Dagen traadte Patientens Fornemmelser lidt mere i Forgrunden, og den mangelfulde Fyldning af Arterierne, paa Grund af Kamrenes for hastige Sammentrækninger, viste sig foruden ved den næsten ufølelige Puls ved Bleghed og Cyanose i Ansigtet og paa Lemmerne. Om Eftermiddagen var Lungernes Udvidelse endnu tydeligere, der fandtes ikke længere nogen absolut Hjærtemathed, og paa højre Side naaede den klangfulde Perkussion til nederste Rand af 7de Ribben. Mellemgulvet syntes at være sat fuldstændig ud af Virksomhed.

Den tredje Dags Aften endte hele Paroxysmen med et pludseligt Fald af Pulshyppigheden; Kl. 5 var den 192, Kl. 10 100 og snart efter kun 80.

Behandlingen havde bestaaet i kraftige stimulerende Midler, Digitalis (150 Centigram i Infus) og Isblære paa Hjærtet.

Samtlige Symptomer tabte sig snart fuldstændigt; allerede næste Morgen kunde Lungernes Udvidning næsten ikke mere paavises, og Mellemgulvet arbejdede atter. Han følte sig endnu en Tid noget mat, havde af og til nogen Hjærtebanken, men befinder sig iøvrigt for Tiden vel.

Det mest paafaldende Symptom i det beskrevne Sygdomstilfælde er det særdeles hyppige Hjærteslag uden Temperaturforhøjelse.

Da baade Anamnesen og Forløbet udelukkede Tanken om en organisk Forandring af Hjærtet, og da der ikke var det ringeste Holdepunkt for en central Lidelse, saa kunde Sygdommen kun være af nevropatisk Oprindelse. Hele Sygdomsbilledet stemmer saa godt med Resultaterne af Gjennemskæring af N. vagus hos Dyr saa vel som med andre paa analog Maade af Huppert, Riegel og Flere tydede Tilfælde, at Diagnosen «forbigaaende Lamhed af N. vagus» næppe kan være underkastet nogen Tvivl. Og naturligst kan man tænke sig denne Lamhed opstaaet ved et Tryk paa lignende Maade som dette i Riegel's Tilfælde blev godtgjort ved Sektionen, medens et saadant Tryk i andre Tilfælde har frembragt Irritationsfænomener i N. vagus, nemlig langsomt Hjærteslag ligetil Stilstand i Diastole (Czermak, Quincke, Gerlach, Brücke); da alle Fænomener fra Strubens Side manglede, og Lidelsens Sæde saaledes maa have ligget længere nede end Afgangen af R. recurrens, kan man saa meget lettere uden Vanske-

lighed hos den tuberkuløse Patient antage, at en hypertroflisk eller paa anden Maade sygelig forandret Kjertel ved en forbigaaende Opsvulmning kan have udøvet et saa stærkt Tryk paa Nerven, at denne er bleven lammet. Antagelsen af en Lamhed af N. vagus bestyrkes i høj Grad ved den Udvidelse af Lungerne i Forening med Mellemgulvets dybe Stilling og Uvirksomhed, som blev iagttaget. Lungernes Udvidelse kan nemlig ikke tydes som Følge af en tonisk Krampe i Mellemgulvet, der vilde have fremkaldt en stærk Aandenød og ikke kunde være taalt i flere Timer, medens her Aandedrættets Hyppighed og Rytmus var naturlig; den maa derimod opfattes som Følge af en Krampe i Muskulaturen i de smaa Bronkier. Efter Gerlach's og Biermer's Undersøgelser er det udenfor al Tvivl, at en periferisk mekanisk Irritation af N. vagus er i Stand til at fremkalde en Sammentrækning af Musklerne i de mindste Forgreninger af Luftrøret, en virkelig Bronkialkrampe. Biermer anser det endog for sandsynligt, at svulne Lymfekjertler ved Tryk paa N. vagus kunne fremkalde det fuldstændige Billede af Asthma bronchiale, i hvilken Bronkialkrampen spiller en meget væsentlig Rolle. Biermer's vel motiverede Udtalelse at Bronkialkrampe maa føre til Udvidelse af Lungerne, naar Indaandingskraften er tilstrækkelig, idet Luften da ved Indaandingen presses igjennem de ved Krampen forsnævrede fine Bronkier, medens den svagere Udaandingskraft ikke er i Stand til at drive den ud, saa meget mindre som det forstærkede Udaandingstryk ogsaa rammer Væggene af de allerede forsnævrede Bronkier — denne Udtalelse har i det beskrevne Tilfælde faaet en smuk klinisk Stadfæstelse. Mange Iagttagelser have vist den forholdsvis store Modtagelighed af N. vagus's Traade til Hjærtet, saa at det nok lader sig forstaa, at den samme Aarsag kan udøve et Tryk, der lammer Traadene til Hjærtet og vækker de centrifugale Traade til Lungerne til forøget Virksomhed. Quincke og Czermak kunne ved deres Forsøg næsten ingen Forandring spore i Aandedrættet, naar Pulshyppigheden allerede var betydelig aftaget, ja naar Hjærtet stod stille. I Riegel's Tilfælde var Aandedrættet fuldkommen naturligt, imedens et anatomisk paaviseligt Tryk paa N. vagus havde lammet Traadene til Hjærtet. Ogsaa i Huppert's Tilfælde, hvor Hjærtets Virksomhed steg til 222 Slag i Minuttet, var der kun en højst ubetydelig Forøgelse af Aandedrættets Hyppighed. Man maa herved erindre, at de omhandlede to Grupper af Traade have forskjelligt Udspring og maaske ogsaa forskjellig Bygning,

samt at Hæmningstraadene til Hjærtet i begge Nn. vagi ofte reagere forskjelligt efter en lige stærk Pirring, hvilket Hering forklarer ved at antage en ulige Fordeling af dem i de to Nerver. Mossin, Tripier, Arlving og Andre fandt, at den højre N. vagus behøver en langt mindre Pirring end den venstre for at langsomgjøre Pulsen, medens Aandedrættet derimod fortrinsvis staar under Indflydelse af den venstre.

I det her nærmest omhandlede Tilfælde kan kun den ene Side antages at have været paavirket, thi dels er det usandsynligt, at begge Nn. vagi samtidigt skulde paavirkes af lignende Aarsager, dels vilde et Tryk paa dem begge have maattet fremkalde langt mere alarmerende Symptomer Dog vilde det være dristigt af de omtalte Kjendsgjerninger at slutte, at det her var højre N. vagus, der var lidende, fordi Hjærtet var saa stærkt, Aandedrættet saa lidt paavirket; thi Riegel's Tilfælde viser, at ogsaa Lamhed af venstre N. vagus i høj Grad kan paavirke Hjærtet, ligesom Forsøg have lært, at Aandedrættet kan forblive ganske upaavirket af Gjennemskæring af den ene N. vagus, ligegyldigt hvilken. At Lungeudvidelsen fandtes paa begge Sider, forklares ved Antagelsen af en Reflex (Gerlach, Brown-Séquard o. Fl.). At der ikke viste sig Spor af Asthma bronchiale, kunde tages til Indtægt for den Anskuelse, at der for at fremkalde denne udfordres en forøget Strømning af Blod til Slimhinden med Svulst af samme, et Moment, som af Nogle, fremfor Alle af Weber, anses for den eneste Faktor ved Asthma bronchiale.

Om et tidligt Symptom i Tabes dorsalis.

Efter Prof. C. Westphal (Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 1).

I Aaret 1871 iagttog Prof. Westphal, at man ved at banke paa visse Sener kunde fremkalde Muskelsammentrækninger, og senere har han haft sin Opmærksomhed rettet paa dette Fænomens Forhold i de forskjellige Sygdomme i Nervesystemet.

I Tabes dorsalis har særlig den Maade, hvorpaa den fælles Sene for Skinnebenets Strækkemuskler, Lig. patellare, forholder sig, vakt hans Opmærksomhed. Banker man, bedst med en Perkussionshammer, paa denne Sene hos et sundt Menneske, imedens Knæet er bøjet i en ret eller lidt stump

Vinkel, føler man en pludselig Sammentrækning af Musklen; undertiden, ved særdeles Modtagelighed, stærkere Banken eller ikke understøttet Fod, ser man tillige en pludselig Strækning af Skinnebenet som Virkning af denne Sammentrækning. Forf. har kaldet denne Fremtoning ligefrem «Knæfænomenet», da denne Benævnelse ikke kan gjøre Fordring paa at bestemme Fænomenets Væsen. Allerede i en Afhandling fra 1875 i «Arch. f. Psychiatrie und Nervenkrankh.» har Forf. vist, at Fænomenet ikke kan fremkaldes i udviklede og klinisk vel udprægede Tilfælde af Tabes dorsalis, hvor Ligfundet viste eller Symptomerne dog med Sikkerhed tydede paa graa Degeneration af Rygmarvens bageste Strænge; derimod kunde man selv i disse Tilfælde undertiden fremkalde en Sammentrækning, navnlig en partiel, ved at banke paa selve Musklen. Disse Iagttagelser ere senere bekræftede af Prof. Erb og Dr. O. Berger. Forf.'s fortsatte Undersøgelser har lært ham, at Knæfænomenet mangler ikke blot ved de fuldt udviklede Tilfælde af Tabes dorsalis, men at allerede paa et meget tidligt Trin af Sygdommen, hvor Diagnosen ellers endnu er i høj Grad usikker eller umulig, kan dette negative Symptom give et ikke uvigtigt Holdepunkt.

Som bekjendt begynder Tabes dorsalis i mange Tilfælde med Smerter i Underlemmerne, Smerter, som kunne have en forskjellig Karakter, snart mere ligne revmatiske, snart rent nevralgiske, og ikke tillade bestemt at afgjøre, om der foreligger en Rygmarvssygdom eller ikke, naar andre Symptomer paa denne mangle. I en Del saadanne Tilfælde har nu Forf. fundet, at Knæfænomenet ikke kunde fremkaldes, og deraf sluttet til en begyndende Tabes. Der kunde maaske indvendes herimod, at hverken Sygdommens videre Udvikling eller Ligfund har bekræftet Diagnosens Rigtighed, men han ser sig da ogsaa i Stand til at opstille supplerende Iagttagelser, navnlig Tilfælde, i hvilke Smerterne, endskjøndt baade Ataxi og Følelsesanomali endnu ikke var tilstede, vare forbundne med en paa begyndende Atrofi af Synsnerven beroende Svækkelse af Synet, hvorved Diagnosen maatte anses for sikret, — og Knæfænomenet manglede. Derimod vilde Westphal have mere Betænkelighed ved af Knæfænomenets Tilstedeværelse samtidig med Smerterne at slutte, at der ikke foreloa en begyndende Tabes, han tør ikke paastaa, at Smerterne ved denne ikke kunne bestaa i nogen Tid, inden Knæfænomenet vil savnes; dog anser han det for lidet sand-

synligt, at Tabessmerter skulde kunne vare i mange Aar og Knæfænomenet holde sig.

I andre, og det ikke saa faa, Tilfælde er det første Symptom paa Tabes Skelen med Dobbeltsyn. At vurdere dette Symptom rigtigt kan i saadanne Tilfælde frembyde store Vanskeligheder. Forf. kan vel ikke i Almindelighed afgjøre, hvor vidt Knæfænomenet her kan komme til Nytte, men anfører dog et Tilfælde med en 40-aarig Herre, hos hvem der først optraadte Dobbeltsyn og derefter Svækkelse af Følelsen først i højre, senere i venstre Haands Fingre. Knæfænomenet manglede. Der fandtes ingen andre Forstyrrelser i Følelsen eller Bevægelsen. Syfilis blev bestemt benægtet og kunde ikke paavises. At her foreligger en begyndende Tabes, tør Westphal vel ikke afgjort paastaa, men han anser det for meget sandsynligt; ogsaa i Tabes ser man jo undertiden Følelsessvækkelsen begynde i Armene.

Endnu mere Interesse frembyder Spørgsmaalet lige over for den hvide Atrofi af Synsnerven. Denne kan efter Øjenlægernes Erfaringer forekomme som en selvstændig Lidelse, uden at der nogensinde dertil slutter sig Symptomer paa Hjærne- eller Rygmarvslidelse, men den kan ogsaa være det første Symptom paa Tabes. Saa længe alle andre Symptomer mangle, er det heller ikke for Øjenlægerne muligt, at afgjøre, hvorledes det forholder sig. Da de paagjældende Patienter naturligst søge Raad hos disse sidste, henleder Forf. deres Opmærksomhed paa Knæfænomenet for at bestemme, hvilken Betydning man her kan tillægge det; han kan kun anføre, at han for Øjeblikket har en Patient med dobbeltsidig Amavrose paa Grund af Atrofi af Synsnerven uden Tegn paa Rygmarvslidelse, hos hvem Knæfænomet kan iagttages.

Derimod findes der en Del Tilfælde af Ataxi i Underlemmerne, navnlig efter akute Febersygdomme, i hvilke Knæfænomenet vedbliver at holde sig; saavel heraf som af deres fra Tabes saa vidt forskjellige Forløb er man berettiget til at slutte, at der ikke findes den Tabes tilhørende graa Degeneration af Rygmarvens bageste Strænge, om end et tilstrækkeligt Antal Sektioner til at belyse disse Ataxiers patologisk-anatomiske Grundlag mangler.

I visse Tilfælde af Hypokondri har Knæfænomenet en meget stor Betydning. Den udviklede Tabes og Hypokondri forvexles naturligvis ikke let med hinanden, men der gives Tilfælde af Tabes, som i deres tidligste Begyndelse paafaldende kunne ligne Hypokondri. Smertestadiet kan nemlig gnske

eller næsten mangle og erstattes ved ubestemte ubehagelige Fornemmelser som Dødhed, Soven, Krillen eller Kulde, uden at man objektivt kan paavise en Aftagen af Følelsen, og disse Symptomer kunne saa meget lettere føre Lægen paa Vildspor, som en Tabespatients Beskrivelse af dem ofte har den største Lighed med en Hypokonders; selv en vis Svækkelse i Blæren eller i Potentia er jo et i Hypokondri ingenlunde usædvanligt Symptom. Hertil kommer, at udpræget Tabes kan være forbunden med Hypokondri, saa at Erkjendelsen af denne sidste ikke er nok til at udelukke den første. Klager en Patient over de nys nævnte Symptomer, og tillige Knæfænomenet mangler, da mener Forf. efter sin Erfaring, at man tør stille Diagnosen «begyndende Tabes», selv om andre objektive Tegn ikke ere tilstede.

Til Slutning berører Forf., at de ved Tabes just ikke hyppigt forekommende Anfald af Smerter i Endetarmen og Blæren undertiden kunne optræde meget tidligt, før Tegn paa Ataxi eller svækket Følelse i Underlemmerne; han har netop i den senere Tid haft et Par Patienter med disse Symptomer, hos den ene i det mindste i Forbindelse med andre Tegn, der temmelig bestemt tyde paa Tabes. Hos dem begge mangler Knæfænomenet, men ved at banke paa Musklen selv kan dog Sammentrækning af denne fremkaldes.

Forf. nærer det Haab, at en Erkjendelse af denne i sin fuldt udviklede Tilstand saa godt som uhelbredelige Sygdom paa et meget tidligt Trin muligvis ogsaa vil kunne vise sig frugtbringende for Behandlingen.

I Følge det Udviklede maa Knæfænomenet betragtes som et betydningsfuldt, tidligt optrædende Symptom paa Tabes, imedens det af Romberg anførte Tegn, Vaklen med tillukkede Øjne, først plejer at optræde senere, naar Følelsens Svækkelse i Underlemmerne er kjendelig. Men naturligvis er Knæfænomenet kun et Symptom, som først faar sit Værd i Forbindelse med andre; der gives Bevægelsesanomalier i Underlemmerne, deriblandt visse af Rygmarvssygdomme betingede Lamheder med ophævet elektrisk Irritabilitet hos Musklerne, i hvilke Knæfænomenet ligeledes mangler, uden at man deraf tør slutte til Tilstedeværelsen af Tabes, til graa Degeneration af de bageste Rygmarvsstrænge.

Knæfænomenets Betydning som et paa et tidligt Trin for den differentielle Diagnose værdifuldt Tegn vilde visselig svækkes noget, hvis det skulde vise sig, at det kunde mangle hos fuldkommen sunde Mennesker. Forf. har under

sine talrige Forsøg ikke set noget Exempel herpaa, men Muligheden lader sig jo ikke benægte. I tvivlsomme Tilfælde maa Forsøget udføres med Omhu, ved fuldt blottet Knæ, uden at den Undersøgte spænder Musklen, og Bankningen maa foretages bestemt, med en vis Elasticitet; undertiden synes det kun at være et begrænset Sted paa Senen, hvorfra man kan fremkalde Fænomenet.

Empyem. Gjennembrud ind i Lungen. Helbredelse.

(Schmidt's Jahrb. 1877. Nr. 10.)

Dr. J. Wagenhäuser meddeler tre Tilfælde af denne Art fra Prof. Gerhardt's Klinik i Würtzburg.

1ste Tilfælde: Hos en 26-aarig Daglejerske opstod Ansamlingen i Lungesækken efter en Lungebetændelse og frembød alle de Empyemet tilkommende Symptomer: betydeligt Ødem paa den syge Side, stærke Smerter, langvarig intermitterende Feber, man kunde baade høre og føle Skvalpen, endvidere fandtes en Fremhvælvning i 3dje Ribbensmellemrum som Tegn paa forestaaende Gjennembrud udad; en Prøvepunktur bekræftede Diagnosen. Allerede før Indlæggelsen havde Ansamlingen ubemærket aabnet sig ind i Lungen, hvilket gav sig tilkjende ved heftige Hosteanfald og rigeligt Opspyt af en Blanding af Slim og Pus, som forøgedes, naar hun laa paa den sunde Side. To Gange kom der Exacerbationer med Forøgelse af Ansamlingen Feberen og Smerterne, imedens Hoste og Opspyt aftoge. Man tænkte da paa Thoracentesis, men opgav den, da de sidste Symptomer atter tiltoge, og der da kunde konstateres Formindskelse af Ansamlingen. Helbredelsen medtog næsten et Aar; Brystkassen undergik en betydelig Formforandring, men Kræfter og Huid bedredes, og selv ved Leje paa den sunde Side hostede hun kun lidt.

2det Tilfælde angik en gammel, fordrukken Tjenestekarl. Ogsaa her sluttede Plevritis sig til en alvorlig Pnevmoni i højre Side og var fuldt udpræget i 12 Timer efter dennes Begyndelse. Ødemet i den syge Side manglede, men alle de andre nys nævnte Symptomer paa Empyem vare tilstede og desuden en Parotitis suppurativa. Af de ved Betændelse i Lungesækken sjældnere forekommende Symptomer udhæves sprukken Pottelyd, som i længere Tid iagttoges i Egnen af 3dje—4de Ribben. Sex Uger henne i Sygdommen, efter to Dages heftig Feber og rask Tiltagen af Ansamlingen, indtraadte pludselig en Nat et heftigt Hosteanfald med rigeligt purulent Opspyt, hvori Puslegemer og Fedtsyrekrystaller. Næste Dag var Opspyttet ildelugtende, vendte om Aftenen tilbage med stærk Hoste og kunde vilkaarlig fremkaldes ved Lejeforandring. Der var aldeles ingen Tegn paa Pnevmothorax. Det varede imidlertid endnu 14 Dage, inden de forskjellige fysikalske Symptomer fra Lungerne og de forskudte Naboorganers Side viste nogen Bedring, og dette gjaldt ogsaa om Feberen, Pulsen og Sveden om Aftenen. I de første Dage tog Ansamlingen endog til. Diuresen syntes slet ikke paavirket; Sygdommens Varighed var $4^1/_2$ Maaned, fra Gjennembruddet af 3 Maaneder.

3dje Tilfælde. Plevritis sluttede sig til en 9 Dage gammel Lungebetændelse i Resolution hos en 43-aarig Daglejer, og efter gjentagne Svingninger naaede den langsomt efter 18 Dage til Skulderbladet. Gnidningslyd hørtes slet ikke, Sting og Hoste vare kun lidet udprægede, Opspyttet først blodigt, senere sejgt, purulent. Patienten laa først paa den sunde, senere paa den syge Side, tilsidst paa Ryggen. Aandedrættet var i Begyndelsen kun lidet forandret, senere optraadte lette Anfald af Aandenød. Pulsen fulgte i det Hele med Temperaturen, steg dog undertiden uafhængig af denne med Exsudatet. Temperaturen steg med Ansamsamlingen, og da denne havde naaet sin Højde, holdt den sig i Uger normal eller kun lidt forhøjet. Ansamlingen var i Begyndelsen aabenbart sørøs, men omdannedes da til Pus under de allerede ved 1ste Tilfælde angivne Symptomers Optræden. Kort efter at den havde naaet Skulderbladet indtraadte efterhaanden heftigere Hoste med rigeligt purulent Opspyt og Aftagen af Ansamlingen. Forf. mener, at dette tyder paa den af Traube beskrevne langsomt udviklede Nekrose af det Lungen beklædende Blad af Lungesækken (se nedenfor), som foregaar ubemærket for den Syge men vel viser sig i Pulsen og Temperaturen; han bestyrkes heri ved, at der ingen Pnevmothorax udvikledes og ved at Ansamlingen svandt fra Dag til Dag under Vedbliven af det rigelige Opspyt, indtil det holdt sig konstant i meget ringe Mængde. Patienten blev udskreven helbredet, efter at Sygdommen havde varet i 3 Maaneder. Der var ingen Formforandring af Brystkassen.

Til disse Tilfælde knytter Meddeleren nogle almindelige Betragtninger: Hippokrates var den første, som iagttog Empyem og dets Gjennembrud ind i Lungen eller udad med paafølgende Helbredelse. Fra hans Tid af indtil de første Tiaar af vort Aarhundrede findes Empyemets Gjennembrud ind i Lungen med paafølgende Helbredelse ikke omtalt, uagtet ikke saa faa Tilfælde have foreligget, men de ere blevne anderledes tydede. I Lærebøger og Afhandlinger over Aandedrætsredskabernes Sygdomme fra de fem første Tiaar af dette Aarhundrede affærdiges den nævnte Proces med den Bemærkning, at den er overordentlig sjælden og meget farlig; man mente nemlig, at den nødvendig maatte have Pnevmothorax til Følge, som da, selv om enkelte Tilfælde af Helbredelse forelaa — saaledes i Wintrich's Beretninger — dog i Reglen medførte Døden. Imod disse Anskuelser optraadte først Hirsch, idet han (1858) offentliggjorde nogle Tilfælde og udhævede udtrykkelig den hyppigere Forekomst og gunstige Udgang af denne Proces; han anser Gjennembruddet udad for misligere, og i ethvert Tilfælde tager Helbredelsen længere Tid; dette er ganske naturligt, da det gjælder om at gjennembryde det fortykkede udvendige Blad af Lungesækken og Brystkassens Væg, medens samtidig Lungen er underkastet et stærkt Tryk saa længe, at der kun er ringe Udsigt til, at den atter kan udvide sig; i ethvert Fald vil det være vanskeligt at regulere Udfloddet

saaledes, at Lungen kan følge med; det tomme Rum vil derfor bestandig fyldes med et meget rigeligt Exsudat, hvorved Patientens Kræfter svækkes, og ved Luftens Adgang vil Exsudatet desuden hurtigt dekomponeres. Ved Gjennembruddet ind i Lungen er den Modstand, der skal overvindes, det fine indvendige Blad af Lungesækken og det zarte Lungevæv, langt mindre, saa at Gjennembruddet kan ske tidligere; endvidere kan der strax udtømmes en stor Mængde Pus, imedens Udtømmelsen senere, da den kun finder Sted ved Hoste og i Retningen opad, foregaar langsommere, og dette bliver da ogsaa Tilfælde med Ansamlingens Reproduktion, saa at Lungen faar Tid til at udvide sig lidt efter lidt, og Kræfterne bedre holdes oppe. Luften faar ikke saa let Adgang til Ansamlingen, hvorved Faren for en hurtig Dekomposition falder bort. Endnu maa gjøres opmærksom paa, at Gjennembruddet udad ingenlunde altid sker paa det dybest liggende Sted, hvorved der altsaa kan holdes Exsudat tilbage, medens Gjennembruddet ind i Lungen altid synes at finde Sted paa det laveste Punkt. At ugunstige Forhold, saasom mangelfuld Udvidning af Lungen, Sekretionens Vedbliven, Udviklingen af Tuberkulose og Ftisis ogsaa her kunne finde Sted, er en Selvfølge. Efter Hirsch har mange andre Forfattere meddelt gunstigt forløbende Tilfælde af Empyem med Gjennembrud ind i Lungen.

Traube giver ogsaa en tilfredsstillende Forklaring for, at dette Gjennembrud ikke medfører Pnevmothorax. Man havde tidligere troet, at der fandt en betydeligere Beskadigelse af Lungen Sted, indtil Ansamlingen kunde naa ind i en af de større Luftrørsgrene; da fandt Traube ved en Sektion et næsten 7 Ctm. langt og henimod 3 Ctm. bredt Hul i Lungesækken paa den nederste Lungelap; i denne Udstrækning laa Lungevævet blottet, uden at nogen Forbindelse med en større Luftrørsgren lod sig eftervise; heraf sluttede han, at naar det zarte, fintmaskede Lungevæv var bleven blottet, blev Pusset fra Lungesækken ligesom gjennem en Svamp presset ind i Bronkierne, idet det stærke Tryk ved Hosten overvinder Modstanden imod Gjennemgangen gjennem Lungecellerne; den ringe eller fuldstændigt ophævede Bevægelighed af den syge Side forebygger derimod, at den i Lungerne indeholdte Luft suges ud i Lungesækkens Rum. I den nyere Tid blive Tilfælde af Empyem med dette Forløb sjældnere, fordi det operative Indgreb foregriber Naturen.

Medens ovenstaaende tre Tilfælde vise, hvorledes Naturen under gunstige Omstændigheder formaar at hjælpe sig selv, kan vi dog ikke undlade at advare imod altfor meget at stole paa denne Hjælp; det er desværre saa sjældent, at den ydes paa en for Patienten heldbringende Maade, at det er med fuld Ret, at Empyemet nu betragtes som en Sygdom, der, saa snart den er diagnosticeret, fordrer en operativ Behandling. I Dr. med. V. Buddes Afhandling om dette Æmne i Bd. XXIII Nr. 27 og 28 er denne Anskuelse ogsaa bleven stærkt fremhævet, og der er deri paavist, at om end Empyemets Gjennembrud ind i Lungen maa anses for gunstigere end det naturlige Gjennembrud udad, er det dog langt fra farefrit. Det kan dels medføre en øjeblikkelig Kvælning, dels er Udtømmelsen ofte ufuldstændig af en eller anden Grund, og navnlig er det ingenlunde altid, at Gjennembruddet sker paa det laveste Punkt. Rester af Exsudatet kan medføre betænkelige Følger, eller man kan endog nødes til hos den stærkt medtagne Patient at foretage Operation med langt mindre Udsigt til Held, end om man havde besluttet sig dertil itide. Red.

Gonorréisk Ledaffektion og Hjærtesygdom.

(Efter Dr. Desnos — L'union med. 1878 Nr. 4.)

Forholdet imellem Dryppert og Hjærtesygdom er endnu kun lidt og ufuldstændigt kjendt, skjøndt det i de senere Aar har været Gjenstand for flere Meddelelser. Aarsagen hertil maa søges i den nævnte Komplikations sjældne Forekomst, saa at i Almindelighed Ikke-Tilstedeværelsen af Komplikationer fra Hjærtets Side anses for et Karaktertræk ved den gonorréiske Revmatisme, selv om man ikke kan anføre Grunde for, at de ikke skulde kunne optræde.

Lacassagne har i en Afhandling i Archives de médecine navnlig haft sin Opmærksomhed henvendt paa en Del Tilfælde af Endocarditis hos Dryppertpatienter, i hvilke man maatte lade sig nøje med at konstatere Kjendsgjerningen uden at være i Stand til at kunne udfinde nogen Forbindelse imellem de to Affektioner; i andre, ganske vist sjældnere Tilfælde danne derimod de gonorréiske Ledaffektioner et Bindeled.

Forf. har i 1874 iagttaget et saadant Tilfælde (meddelt i le Progrès méd.), hvor der hos en Dryppertpatient udviklede sig en Forsnævring af Aortaaabningen med de fysiske Tegn paa denne Lidelse; Patienten blev helbredet for Dryppertens og Ledaffektionen men beholdt sin Klappefejl.

Nylig har Forf. truffet endnu et Tilfælde af denne Art, som endte med Døden, og hvor Diagnosen blev bekræftet ved Ligfundet.

Patienten, en Murer, indkom i Begyndelsen af Oktober 1877 paa hans Hospitalsafdeling. Han led af en tilsyneladende ganske simpel akut Brystkatarr, navnlig fandtes intet Sygeligt ved Hjærtet, og han havde sikkert aldrig lidt af Revmatisme. Nogle Dage efter Indlæggelsen klagede han over temmelig heftig Smerte i venstre Skulder, der antoges at skyldes den samme Forkølelsesaarsag, der havde fremkaldt Brystkatarren og for hvilken han under sit Arbejde havde været udsat. Da Smerten i Skulderen begyndte at tage af, blev Leddet imellem Brystbenet og Nøglebenet paa venstre Side Sæde for en ikke mindre heftig Smerte og Ømhed med Svulst og Rødme af Huden. Temperaturen holdt sig under 39°, Urinen var af lys Farve, ikke overfyldt med urinsure Salte, der var ingen Sved (i Modsætning til den almindelige revmatiske Feber). Alle de nævnte Forhold i Forbindelse med Erindringen om det første Tilfælde henledede Forf.'s Tanke paa et muligt tilstedeværende Udflod fra Urinrøret, og han fandt da ogsaa et saadant. Under Forløbet af den sidst omtalte Ledaffektion, der haardnakket modstod Behandlingen med Narcotica og flyvende spanske Fluer, klagede Patienten pludselig over temmelig stærk Aandenød og Hjærtebanken. Brystkatarren var da i Aftagende og kunde ikke forklare disse Symptomer, men Hjærtet arbejdede stærkt og uregelmæssigt, og ved Spidsen hørtes en Mislyd, som det i Førstningen var vanskeligt nærmere at bestemme, men, da Hjærteslaget var blevet roligere, afgjort tydede paa Atresia & insufficientia valvulæ mitralis; den blev senere hørt mange Gange af forskjellige Læger. Patienten blev snart svagere og svagere, Termometret viste betydelige Svingninger, Pulsen blev meget svag og lille, der optraadte Ødemer, først paa Underlemmerne, senere ogsaa paa Hænderne; men ingen Æggehvide i Urinen. Brystkatarren tog paa ny til, der viste sig tydelige Tegn paa et overalt i begge Lunger sig udviklende kongestivt Ødem; der kom en Del Sved, som dog med Rimelighed kan tilskrives Afkræftelse og antages at være af ikke revmatisk Oprindelse; Kræfterne sank nu hurtigt, og omtrent en Maaned efter Indlæggelsen døde Patienten.

Undersøgelsen af Liget gav følgende Resultat: Regge Lunger vare røde og faldt ikke sammen, da Brystkassen blev aabnet. Overalt kunde en bleg rød, stærkt skummende Vædske trykkes ud af dem. Hjærtesækken var sund. Paa den forreste Flig af Valvula mitralis fandtes et Par Millim. fra den fri Rand en nydannet ujævn Fremstaaenhed af en Lindses Størrelse, der kunde hindre dens Spil og forklare den omtalte Mislyd. Men desuden vare Aortaklapperne angrebne; baade paa den imod Hjærtekamret og Pulsaaren vendende Flade saa man graalige, meget fastsiddende Vegetationer dannede ikke alene af hyperplastiske Elementer, men tildels af størknet Fibrin. Ved Forsøg blev det godtgjort, at Klapperne vare insufficiente. Fejlen ved Aortaklapperne var ikke opdaget medens Patienten levede, rimeligvis fordi de talrige Rallelyd tilslørede og tilsidst umuliggjorde en paalidelig Avskultation.

De danske Lægers Sygekasse i 1877.

Medlemsantallet ved Aarets Begyndelse	134.
Indmeldte i Løbet af Aaret	13.
Døde	4.
Udmeldte	3.
Medlemsantallet ved Aarets Slutning	140.

2 Medlemmer have anmeldt Sygdom og faaet udbetalt Sygepenge:

1) Ruptura ligam. patellæ sup.	21 Dage betalte	med	84 Kr.
2) Phthisis pulmon.	34 —	—	— 136 -
	I Alt: 55 Dage	med	220 Kr.

Ved Aarets Begyndelse ejede Sygekassen:

Kassebeholdning	16 Kr. 86 Ø.	
I Aarhus Privatbank	1211 - 23 -	
		1228 Kr. 9 Ø.

I Løbet af Aaret indkom:

Medlemsbidrag	2139 Kr. - Ø.	
Renter	79 - 72 -	
		2218 - 72 -
	Sum:	3446 Kr. 81 Ø.

Udgifterne vare:

Udbetalte Sygepenge	220 Kr. - Ø.	
Administrationsudgifter	34 - 41 -	
		254 Kr. 41 Ø.
Sygekassen ejede altsaa ved Aarets Slutning:		3192 Kr. 40 Ø.

som vare anbragte paa følgende Maade:

Kgl. Obligationer, lydende paa 1600 Kr., kjøbt for	1447 Kr. 38 Ø.
Staaende i Aarhus Privatbanks Sparekasseafdeling	1743 - 57 -
Beroende hos Kassereren	1 - 45 -
	3192 Kr. 40 Ø.

Sindssyge-Asylet ved Aarhus, Januar 1877.

R. Holm,
Bestyrelsens Formand.

Læge-Examen i Januar 1878.

Læge-Examen blev tilendebragt af 21 Kandidater med følgende Udfald:

V. J. Dreyer, C. A. Larsen, A. Bügel, V. Heiberg, L. A. Lange, H. C. J. Gram, A. Schneekloth og V. Heckscher erholdt Karakteren Laudabilis; J. C. Hinding, C. C. Langgaard, V. Ræder, F. C. Herskind, N. C. Schrøder, A. Suenson, C. C. Hansen, C. L. K. Tiem-

roth, N. O. P. Gram, L. P. C. Sørensen, Th. S. Krarup, C. P. Reumert og J. L. Doss Haud. illaudabilis 1mi gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

I Terapi: Den kroupøse Pnevmoni i de forskjellige Aldere med Hensyn til Symptomatologi, Forløb og Behandling?

I Kirurgi: Hvorledes forløber et Vulnus incisum i en større Vene, hvilke Komplikationer kan der indtræde, og paa hvilke forskjellige Maader kan det behandles?

I Retsmedicin: Hvilke Bidrag kan Retslægen yde til Besvarelsen af det Spørgsmaal, om en Person, der er funden død, er omkommen ved Selvmord.

Udnævnelse. Under 31te f. M. er Reservelæge F. L. V. Paludan-Müller udnævnt til Korpslæge i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps.

Ordensdekorationer. Læge ved Straffeanstalten i Horsens, Cand. med. & chir. J. V. Haurowitz og Prof. Dr. med. F. J. A. C. Howitz ere henholdsvis den 26de og 28de Januar allern. udnævnte til Riddere af Dannebrog.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 23de – 29de Januar anmeldt 834 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 689 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 18, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 3, ondartet Halssyge 13, Strubehoste 3, Kighoste 4, Faaresyge 16, gastr. Feber 30, tyf. Feber 4, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 85, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 7, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 1, Brystkatarr 283, Grippe 8, Lungebetændelse 39, Halsbetændelse 114, akut Ledderevmatisme 19, andre Farsoter 20 (Øjenbetændelse 2, Zona 1, Nældefeber 7 Stomatitis 3, Furunkler 2, Erytem 4 og Skjørbug 1 Tilfælde); desuden Gonorré 101, venerisk Saar 18, erhvervet Syfilis 10, medfødt Syfilis 0, Fnat 8, Drankergalskab 3, Brændevinssygdom 5.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Brøndstræde, Frederiksholms Kanal og Hauserplads.

Dødsfaldenes Antal er 93. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 20 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 7, tyf. Feber 2, Blodgang 1, indeni. Kolera og akut Diarré 7, ondartet Saarfeber 2); Blodforgiftninger 5; konstitutionelle Sygdomme 20 (Lungesvindsot 13); voldsomme Dødsaarsager 1 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 29; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 13 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 169 (85 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 7.

Begyndelsen af Ugen var mild med vestlige Vinde og taaget Luft, Slutningen kølig med nordøstlige Vinde. Hyppige, men smaa Snebyger.

Bekjendtgjørelser.

De danske Lægers Sygekasse. Aarskontingentet, 15 Kr., bedes i Løbet af Februar indsendt til Sygekassens Kasserer, Distriktslæge Dorph i Aarhus. Det derefter udestaaende vil blive indkasseret ved Postopkrævning.

Lægernes Enkekasse.

D'Hrr. Interessenter, som endnu ikke have indbetalt Kontingent for 1878, anmodes om at indsende det snarest muligt til **Gerber**, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

Flere Læger, saavel Medlemmer som Ikkemedlemmer af Kassen, have i Løbet af 1877 skænket den forskjellige Krav paa Lægehonorar, hvis Nettoprovenu, c. 120 Kr., er bleven delt imellem 6 Læge-Enker, hvoraf de 4 vare Enker efter Medlemmer, de 2 andre ikke.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter **Brystsygdomme** (**Lungebetændelse**, **Bronkitis**, **Katarr. Asthma**), for **Brystsyge**, **Gigt-** og **Nervesvage**. Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte**, Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Andrea Lassen, Sygeplejerske, er flyttet til Baggesensgade 11 A, 3dje Sal.

I **Begyndelsen af April** nedsætter jeg mig som prakt. Læge og Fødselshjælper i Holbæk.

C. Kierkgaard.

I Løbet af April Maaned agter jeg at nedsætte mig i Kallundborg som praktiserende Læge og Fødselshjælper.

G. Schouboe.

Dr. Paquelins Thermo-cautére leveres, komplet i Etui, for 45 Kroner fra **Camillus Nyrops** Etablissement.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 16. Februar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 8.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Jul. Petersen: Om den nye Huslægeforsikring, med Red.'s Bemærkn. Understøttelsesforeningen for Lægers trængende Enker og forældreløse Børn. A. Hartmann: Empyem i Pandehulerne. Trendelenburg: Hygroma infrapatellare profundum. Landsberg: Hetastatisk Øjenbetændelse. Aanspitz: Excision af den primære syfilitiske Induration. Béranger-Férand: Udvidning af Urinrøret. Politzer: Paracentesis loci. Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet ang. Optagelse af Patienter paa Viborg Sindssygeanstalt. Bekjendtgjørelse fra Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om den nye Huslæge-Forsikring.

Af Dr. med. Jul. Petersen.

Under Forudsætning af, at den ærede Redaktion vil tillade en Opfattelse af den nye Huslæge-Forsikring, der er noget forskjellig fra den i Redaktionsartiklen i Ugeskriftets Nr. 7 udtalte, at komme til Orde i Tidsskriftet, udbeder jeg mig Plads for et Par Bemærkninger, nærmest foranledigede ved den nævnte Artikel. Jeg føler mig saa meget mere opfordret til at fremtræde med min Opfattelse af Sagen, som Bestyreren af «Kjøbenhavns Sygekasse» i sin Tid har gjort mig den Ære at meddele mig sin Plan og afæske mig min Mening — hvilken jeg da, i Modsætning til den af den ærede Redaktion nu udtalte Opfattelse, netop troede at kunne udtrykke saaledes, at Huslæge-Forsikringen hvilede paa et formaalstjenligt Princip.

Jeg er kommen til dette Resultat ved at gaa ud fra den samme Betragtning, som den ærede Redaktion gjør gjældende, og som har min fuldeste Sympati, at «Huslægeinstitutionen betinger det hensigtsmæssigste Forhold mellem Publikum og Lægestanden». Jeg formaar nu ikke at følge

den ærede Redaktion, naar den videre udtaler, at det omhandlede Foretagende ikke kan tjene til at skaffe denne Institution Udbredelse, og det er netop i Tro og Tillid til, at det vil kunne tjene dertil, at jeg principielt sympatiserer med Foretagendet. Redaktionens modsatte Mening støttes navnlig til den Opfattelse, at Huslægeinstitutionen og Sygekasseinstitutionen — til hvilken sidste Huslæge-Forsikringen i Følge sin Organisation utvivlsomt maa henføres — ere to i deres Forudsætninger og Væsen aldeles forskjelligartede Institutioner. Jeg har derimod allerede oftere, i smaa Indlæg til Forsvar for Sygekasseinstitutionen, søgt at begrunde den Opfattelse, at den er en Art Huslægeinstitution, ganske vist en noget modificeret og i flere Henseender mindre tilfredsstillende Form, men dog den eneste Form, hvorunder Huslægeforholdet kan realiseres lige over for den store fattige Befolkning, saaledes at denne kun derved kan komme ud over det rent løse Lægeforhold, hvis Misligheder jeg stærkt har fremhævet. Vistnok er det uheldigt, at Sygekassefamilierne ikke antage deres Læge efter frit Valg men, som Redaktionen siger, efter Anvisning fra et Bureau. Men denne Ulempe forringes dog — i det mindste her i Kjøbenhavn — derved, at det store Antal Sygekasser med deres forskjellige Læger i Virkeligheden tillader Befolkningen til en vis Grad at vælge. Og hvad særlig den nye Sygekasseinstitution, «Huslæge-Forsikringen», angaar, da behøver Muligheden af et Valg ikke at udelukkes, for saa vidt Kjøbenhavn med Forstæder jo godt kan deles i nogle store Kredse med flere Læger i hver Kreds — en Ordning, som jeg ogsaa har tilladt mig at anbefale Bestyreren. Forøvrigt er man jo heller ikke indenfor den egentlige Huslægeinstitution sikret imod at Familierne flytte og derved maa skifte Læge; Kjøbenhavnerne ynde som bekjendt meget at flytte. En anden og det en meget stor Skavank ved Sygekassernes Lægeforhold er deres yderlig slette Betalingsvilkaar, der under Institutionens meget raske Udvikling for Øjeblikket truer den med store Farer, saaledes som jeg tidligere har søgt at vise. Men netop derfor har jeg glædet mig over Fremkomsten af Huslæge-Forsikringen, idet denne, skjøndt Sygekasse og bestemt for en Del af Befolkningen, der i Formuesvilkaar ikke staar meget højere end den egentlige Arbejderstand, byder om end tarvelige, saa dog langt sømmeligere Betalingssatser end de allerfleste Sygekasser, og, hvad jeg tror er meget vigtigt, lader disses Størrelse afhænge af Familiens Størrelse og navnlig af Børnenes Mængde

— et Exempel, de andre Sygekasser utvivlsomt burde efterfølge. I al sin Tarvelighed tror jeg dog at Betalingen i Huslæge-Forsikringen ikke vil brøstholde Kredslægen, for saa vidt som de aarlige Præmier for et vist Antal Familier vistnok ville yde ham lige saa meget, som den «løse Praxis» i et tilsvarende Antal Smaafamilier i Løbet af et Aar vil indbringe. Og saa er Kredslægen dog sikker paa sit Honorar og fri for alle de Ubehageligheder, som Betalingsforholdet volder i den løse Praxis, hvor tilmed ofte nok netop de, der bedst formaa at honorere, ere villigst til at bedrage Lægen.

Det sidste Spørgsmaal, Redaktionen fremdrager, er det, om der er et Samfundslag udenfor den egentlige Arbejderstand og dog saaledes stillet, at Lægerne lige over for det bør moderere den pekuniære Fordring i Lighed med hvad der sker i Huslæge-Forsikringen. Naar Redaktionen hertil tror at maatte svare Nej, saa maa jeg ogsaa her tillade mig at udtale en modsat Anskuelse. Jeg tror og véd, at der udenfor, den egentlige Arbejderstand, et Trin højere i Samfundet findes en stor uformuende Befolkning, der ikke kan indlade sig med en Huslæge paa sædvanlige Vilkaar, og for den vil Huslægeforsikringen kunne passe, idet den gjennemsnitlig kun fordrer omtrent den halve Betaling. Præmien vil ved Institutionens eventuelle Trivsel vistnok ogsaa yderligere kunne nedsættes, for saa vidt som Administrationen da synes at maatte kunne nøjes med mindre end 20 pCt. Redaktionen benægter nu vel heller ikke ganske, at der kan findes saaledes Stillede, men henviser dem da foruden til Lægernes Humanitet i Almindelighed — der sikkert ikke svigter — til de sædvanlige Sygekasser, som ikke ville udelukke Nogen. Det ville de heller ikke, men Tingen er, at det Samfundslag udenfor og ovenfor den egentlige Arbejderstand, hvorom her er Tale, i Reglen paa ingen Maade vil gaa ind som Medlem af en egentlig Arbejdersygekasse, dertil er Ambitionen og Klasseføleisen endnu altfor vel udviklet her til Lands.

Men medens jeg saaledes anser Huslæge-Forsikringen i sit Princip for formaalstjenlig, idet der utvivlsomt findes en stor Befolkning, til hvilken den med god Grund kan henvende sig, skulde Ingen mere end jeg beklage, om den Misbrug, som af og til findes ogsaa ved de sædvanlige Sygekasser, og som Dr. Schmiegelow i sin fortjenstfulde Afhandling om Sygekasserne har fremhævet, den, at Velhavende derved skaffe sig billig Huslægehjælp, ogsaa skulde indsnige sig her. Uden Frygt i saa Henseende kan man maaske ikke være, og de Kavteler, som Bestyreren i denne Retning har

etableret, turde næppe vise sig ret fyldestgjørende. Men ud fra denne Frygt at ville fordømme hele Institutionen, som adskillige Kolleger synes at være noget tilbøjelige til, forekommer mig dog ikke berettiget, og det saa meget mindre, som Organisationen af Huslæge-Forsikringen selvfølgelig maa dele den Skjæbne med alle nye Forsøg at være ufuldkommen og at trænge til Korrektion i forskjellige Retninger, en Erkjendelse, som forhaabentlig heller ikke er Bestyreren fremmed. Men netop af den Grund er det godt og rigtigt, at Foretagendet drøftes og belyses ikke alene i Dagpressen, men ogsaa i Lægernes Presse, og den ærede Redaktion af Ugeskriftet fortjener megen Tak, fordi den strax har haft sin Opmærksomhed henvendt paa og har fremdraget denne saavel for Samfundet som for Lægerne ikke uvæsentlige Sag.

Det har været os kjært af Dr. Petersen's Indlæg at se, at dette Foretagende, førend det blev bragt frem for Offentligheden, har været underkastet en grundig Overvejelse fra en Side, hvis Avtoritet vi i Spørgsmaal af denne Art yde vor fulde Anerkjendelse. Selvfølgelig ere vi med Hensyn til Maalet, naar Talen er om at konstituere det mest formaalstjenlige Forhold mellem Lægestanden og Publikum, fuldstændig enige med Dr. Petersen; Meningsforskjellen kommer først frem, naar Talen bliver om Vejene og Midlerne dertil under de forskjelligartede Betingelser. Forinden vi imidlertid gaa over til det omhandlede Spørgsmaals Realitet, skulle vi først tillade os at berigtige en lille Misforstaaelse.

Vi have ingenlunde været blinde for, at Sygekasseinstitutionen (Ordet ret anvendt) er den eneste Form, hvorunder et fast Lægeforhold kan realiseres lige over for den store fattige Befolkning, tværtimod er det jo almindeligt anerkjendt, at dette er et af de væsentligste betingende Momenter for den Sympati, som denne Institution har mødt og møder i Lægestanden. Ogsaa skulle vi vel vogte os for at anvende altfor almindelige Udtalelser lige over for et Begreb, indenfor hvis Ramme der indesluttes «i Væsen og Forudsætninger saa forskjelligartede Institutioner». Vore paaankede Bemærkninger havde i Virkeligheden heller ikke den Rækkevidde, som er blevet dem tillagt, de refererede sig i Følge det Sammenhæng, hvori de bleve fremsatte, kun til en Udtalelse af Bestyreren for «Kjøbenhavns Sygekasse» i hans Artikel i «Dagbladet», hvor han drager en Sammenligning mellem Betalingssatserne i «Huslæge-Forsikringen» og i de

Sygekasser, hvor Lægen honoreres med «2 à 3 højst 4 Kr. aarlig pr. Familie». Hvis Lægen overhovedet skal leve af sit Arbejde, og det ere vel de allerfleste Læger nødte til, er det indlysende, at han ikke kan præstere det samme Arbejde lige over for Medlemmerne af saadanne Sygekasser som lige over for sit Huslægeklientel, og han overtager derfor selvfølgelig et saadant Engagement under helt andre Forudsætninger end et almindeligt Huslægeengagement.

Det næste Spørgsmaal, som fremstiller sig, er, om der virkelig gives et Samfundslag, for hvilket denne Art af Huslægeforsikring særlig passer. Vi maa tilstaa, at vi efter de Udtalelser, der baade i Skrift og i Ord ere fremkomne fra kompetent Side, betragtede det som givet, at Betingelserne for Optagelsen i Sygekasser bleve fortolkede saa liberalt, at de fleste af dem, der trænge til en saadan Hjælp, med Lethed vilde kunne opnaa den. Men selv om der virkelig er en stor Mængde Familier, som til Trods for deres mindre gode, økonomiske Stilling ere udelukkede fra denne Understøttelse, saa bliver det dog et stort Spørgsmaal, om deres Forhold til Lægen ordnes paa den hensigtsmæssigste Maade gjennem den omhandlede Forsikringsinstitution. Vi for vort Vedkommende mene igjen bestemt Nei og vi tro i dette Punkt at have det langt overvejende Flertal af vore Kolleger paa vor Side. Der gives vist ikke mange Læger i Hovedstaden med nogenlunde udbredt Praxis, som ikke indenfor deres Klientel have adskillige Familier, som de tilse for den samme Betaling, som kræves af «Huslæge-Forsikringen», og det fordi de vide, at vedkommende Familier ikke kunne give mere, og fordi de ere knyttede til dem ved det Tillids- og Venskabsbaand, som Huslægeforholdet betinger. Kan det hele Forhold ikke ordnes paa den Maade, hvad der ubetinget vilde være det heldigste, kunne vi ikke se rettere, end at man her bør gaa frem paa samme Maade som ellers sker ved Dannelsen af Sygekasser, at større eller mindre Grupper af mindre bemidlede Familier slutte sig sammen under en ulønnet Bestyrelse og engagere deres Læge. Der vil derved for det Første kunne komme til at gjøre sig en større Frihed i Valget af Lægens Person gjældende*), og for det Andet vil man paa den Maade und-

*) Dr. Petersen mener, at det Samme vil kunne opnaas indenfor «Huslæge-Forsikringen» ved at have store Kredse med flere Læger, mellem hvilke Interessenterne kunde vælge, men derved vilde jo

gaa, hvad der særligt har stødt os ved det omhandlede Foretagende, at Ydelsen af billig Lægehjælp gjøres til et Forretningsobjekt i lukrative Øjemed. Det forekommer os ikke at være rationelt at fordre af Lægestanden, at den samtidig med at offre paa en god Sags Alter tillige skal tjene en den fuldstændig uvedkommende Forretning.

Det, som naturligvis til Syvende og sidst bliver det Afgjørende med Hensyn til enhver enkelt Læges Stilling til denne Sag, bliver hans Dom om, hvor vidt den nye Form for Ordningen af Forholdet mellem Læge og Publikum, som herved søges tilvejebragt, stemmer med hans Opfattelse af det Berettigede i den Tradition, som har udviklet sig for Lægegjerningens Udøvelse. Men det gaar her som overalt, hvor man har med en Tradition at gjøre, at der er givet den individuelle Opfattelse et meget vidt Spillerum, førend den bestemt kan siges at være kommet ud over de rette Grænser. Men netop fordi vi her befinde os paa et Omraade, hvor det subjektive Skjøn spiller en saa væsentlig Rolle ved Siden af Argumenterne, anse vi det for ønskeligt, at ogsaa andre Kolleger, hvis Ord have en lignende Vægt lige over for Lægestanden, vilde følge Dr. Petersen's Exempel ved at udtale deres Mening om denne Sag, der i Betragtning af det nye Princip, som søges bragt i praktisk Anvendelse, turde fortjene at gjøres til Gjenstand for en omhyggelig Drøftelse. Red.

Understøttelsesforeningen for Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

Som det vil vides, oprettedes der afvigte Sommer under dette Navn en Forening, som strax begyndte sin Virksomhed. Paa den Generalforsamling, som de danske Lægers Enke- og Børneforsørgelseskasse afholdt den 19de December f. A. blev der af et paa en tidligere Generalforsamling nedsat Udvalg fremlagt Forslag til Dannelsen af en lignende Understøttelsesforening under Enkekassens Avspicier. Det blev

---

den Fordel for en stor Del bortfalde, som i den omsendte Indbydelse er blevet særlig fremhævet, at de ringe Afstande mellem Læge og Patient til en vis Grad skulde bøde paa den lave Betaling.

her fra alle Sider anerkjendt, hvad vi allerede tidligere havde fremhævet, at medens Understøttelsessagen af flere Grunde ubetinget maatte ønskes knyttet til Enkekassen, saa maatte man dog paa den anden Side søge at undgaa al Konkurrence med den allerede bestaaende Forening, idet vore Forhold ere altfor smaa for to Understøttelseskasser af denne Art, og en Spredning af Kræfterne ikke vilde være i Sagens Interesse. Man enedes derfor om at overdrage et Udvalg det Hverv at gjøre de indledende Skridt for at hidføre en Sammensmeltning mellem den allerede bestaaende Understøttelsesforening og den under Enkekassens Avspicier eventuelt oprettede Forening med det samme Formaal.

Efter hvad vi have bragt i Erfaring, have de Forhandlinger, som i den Anledning ere førte mellem Understøttelsesforeningens Bestyrelse og det paagjældende Udvalg, allerede ført til et heldigt Resultat, idet man er blevet enig om en Ordning, hvormed man fra begge Sider har erklæret sig tilfreds. Den væsentligste Bestemmelse heri er, at Enkekassens Bestyrelsesmedlemmer for Fremtiden skulle være selvskrevne Medlemmer af Understøttelsesforeningens Bestyrelse, for saa vidt de selv ere Medlemmer af Foreningen, og at Resten af Bestyrelsen da bestaar af 4, af Repræsentanterne valgte, udenfor Kjøbenhavn boende Medlemmer.

De andre vedtagne Bestemmelser gaa ud paa 1) at Understøttelsesforeningens Medlemmers Efterladte for Fremtiden gives lige Fortrinsret med Efterladte efter Enkekassens Medlemmer og efter Livsforsikrede, 2) at Foreningens Forretninger, naar den nuværende Formand en Gang udtræder af Bestyrelsen, skulle besørges af Enkekassens Kasserer, og 3) at det efter 5 Aars Forløb skal tages under Overvejelse, hvor vidt der maatte være Grund til at gjøre Forandringer med Hensyn til det i Lovene omtalte Hjælpefond.

Selvfølgelig maa denne Overenskomst, førend den faar Gyldighed, godkjendes respektive af Understøttelsesforeningens Repræsentanter og Enkekassens Generalforsamling, men da man utvivlsomt i lige høj Grad fra begge Sider ønsker et Kompromis, og da ovenstaaende Betingelser afgive en passende Basis for et saadant, tør det vel sikkert forventes, at en Ordning af denne Art vil blive truffet, hvorved man undgaar en Konkurrence, som, hvorledes det endelige Udfald end vilde blive, og hvem der end blev den Sejrende utvivlsomt vilde, i det mindste for en ubestemt Tid, skade

den Sag, som dog vel Alle ere enige om er god i sig selv. Det turde vel være Tilfældet, at en Del Kolleger endnu holde sig tilbage fra at træde ind i Foreningen af Hensyn til denne Sags svævende Stilling. Dette Moment synes nu i den nærmeste Fremtid at skulle blive fjærnet, og det maa da være at haabe, at Foreningen maa vinde en saa stærk Tilslutning blandt Lægestanden, at den maa blive sat i Stand til at yde sin Hjælp i et Omfang, som nogenlunde svarer til den tilstedeværende Trang.

Empyem i Pandehulerne.

Efter A. Hartmann (Deutsch. Archiv f. klin. Med. Bd. 20. H. 5—6).

Den akute Snue ledsages som bekjendt ofte af en Betændelse i Pandehulerne, der giver Anledning til stærk Pandehovedpine, ildebefindende, Mathed, Madlede o. s. v., hvilke Symptomer ofte kunne hæves hurtigt eller dog lindres betydeligt ved Anvendelsen af den Politzer'ske Metode. Anderledes forholder det sig med den kroniske Næsekatarr. De Symptomer fra Bihulernes Side, som ledsage den, vise sig oftest som hyppigt tilbagevendende Hovedpine, der ikke altid har sit Sæde i Panden men ogsaa kan være udbredt over de øvrige Dele af Hovedet; den er i mange Tilfælde stærkest strax om Morgenen, i andre Tilfælde efter Maaltiderne eller efter legemlige og aandelige Anstrængelser. Samtidig lider Patienten af Trykken og Tyngde i Hovedet samt nedtrykt Sindsstemning. Hyppigst ere Patienterne tilbøjelige til at tilskrive disse Symptomer en nervøs eller revmatisk Oprindelse; det bedste Middel til at undersøge, om de ere af den her omhandlede Natur, er imidlertid Anvendelsen af den Politzer'ske Metode, kan man nemlig derved fremkalde en Lindring i Tilstanden, er der en overvejende Sandsynlighed for, at de ere en Følge af Næseaffektionens Udbredelse til Bihulerne.

Har der nu paa den Maade udviklet sig en Betændelse i Pandehulerne, og Udfloddet af det dannede Sekret er hindret ved Svulsten af Slimbinden i de udførende Kanaler, kan et Empyem i disse Huler være Følgen. Medens denne Affektion i nogle Tilfælde kan føre til et Gjennembrud enten

udad til Panden eller indad til Hjærnen, og ogsaa samtidigt i begge Retninger, fremkalder den i andre Tilfælde kun mindre karakteristiske Symptomer, der ofte ikke gjøre det muligt at stille en sikker Diagnose. Forf. har haft flere Tilfælde af denne Art under Behandling og har opnaaet gode Resultater dels ved den Politzer'ske Metode, dels ved den galvanokavstiske Behandling. Han meddeler nærmere to Sygehistorier.

E. R., Arbejderske. Konstitutionen noget svagelig, havde dog ikke lidt af anden Sygdom end gjentagne Anfald af Snue. Et Aar, før hun kom under Forf.'s Behandling, havde hun forkølet sig, fik en heftig Snue med voldsom Pandehovedpine, Trykken og Tyngdefornemmelse i Hovedet, Tilstopning af Næsen og rigelig Afsondring. Da disse Symptomer holdt sig haardnakket, brugte hun 1/4 Aar regelmæssige Udskylninger af Næsen. Tilfældene lindredes vel noget derved, men hun vedblev at lide af Mathed, Spænding i Hovedet, Smerter i Panden, Tørhed i Halsen, og tilsidst sluttede der sig dertil en stinkende Lugt fra Næsen. Ved Undersøgelsen med Speculum viste Lysningen af Næsehulen paa begge Sider sig forsnævret ved Svulst af Slimhinden paa Konvexiteten og Randene af Conchæ. De svulne Partier vare bløde og kunde ved Hjælp af Sonden forskydes i ringe Grad frem og tilbage. — De mest fremspringende svulne Partier bleve let ætsede med det Voltolini'ske Galvanokavter. Anden Dagen efter Operationen mærkede Patienten pludselig «et Ryk» i Panden, og af højre Næsebor udflød der Pus blandet med Blod. Umiddelbart derefter tabte alle de sygelige Symptomer sig ligesom med ét Slag, og hun har senere været fuldstændig rask,

Forf. mener, at det er den galvanokavstiske Behandling, som her ved at formindske Svulsten af Næsens Slimhinde har bidraget til at gjøre Passagen gjennem Kanalen fra Pandehulen til Næsehulen fri og ved paa den Maade at skaffe det ansamlede Pus Udflod har hævet de sygelige Symptomer.

E. J., 41-aarig Enke, tidligere rask, af kraftig Konstitution, paadrog sig, 8 Dage før hun kom under Forf.'s Behandling, en heftig Snue med Pandehovedpine, Spænden i Hovedet, Svimmelhed, Mathed, Feber o. s. v. Anvendelsen af den Politzer'ske Metode frembragte betydelig Lindring, men allerede Dagen efter havde Symptomerne igjen naaet deres tidligere Højde, for atter at tabe sig noget efter en ny Seance. Saaledes holdt Tilstanden sig en Tid lang, indtil Patienten en Dag pludselig fik en Fornemmelse «som om der var bristet en Byld i Næsen», der udflød gullig Slim i rigelig Mængde, og alle de sygelige Fænomener tabte sig hurtigt.

Da den forudgaaende Undersøgelse med Speculum havde godtgjort, at der ikke var nogen Absces i Næsehulen, anser Forf. det for givet, at den gule Slim stammede fra Pandehulerne, og han betragter det som en Virkning af den Politzer'ske Behandling, at Udfloddet kom i Gang. Det er overhovedet den væsentligste Opgave for Behandlingen at

disse Tilfælde at gjøre Passagen fra Pandehulerne til Næsehulen fri og derved skaffe det ansamlede Pus Afløb, og dette lykkes ogsaa i adskillige Tilfælde ved Hjælp af de omhandlede Midler.

Hygroma infrapatellare profundum.

Efter F. Trendelenburg (Arch. f. klin. Chir. XXI. 1877, Schmidt's Jahrb. Bd. 176. Nr. 11).

Under dette Navn omtaler Forf. en hidtil ikke beskrevet Synovitis serosa i den Slimsæk, der findes konstant bag den nedre Del af Lig. patellæ mellem dette og den forreste Flade af Tibia, og som af Gruber er betegnet med Navnet Bursa mucosa infrapatellaris profunda. Fra Ledhulen er den adskilt ved den tykke Fedtmasse i Plica synovialis og staar kun meget sjældent i Forbindelse med den. Dens Størrelse er meget forskjellig; snart er den ikke bredere end Lig. patellare, snart rager den 6—8 Mmtr. ud over dets Rand. Længdegjennemsnittet danner i Knæets bøjede Stilling en lige Linie, under Strækningen derimod en Y-formet Figur, idet en kileformet Lap af Plica synovialis trænger den øvre Væg af Slimsækken indad. Under normale Forhold kan dens Omrids hverken ses eller føles; kommer der derimod en Ansamling i den, vil Svulsten kunne erkjendes paa begge Sider af Patella, idet en Udvidning fortil og bagtil er umulig. Svulsten er mest fremtrædende, naar Knæet er halvt bøjet, i hvilken Stilling der i sund Tilstand danner sig en Grube paa begge Sider af det skarpt fremspringende Lig. patellæ, idet Plica synovialis trækkes op i Ledhulen for at udfylde denne. I Knæets strakte Stilling og med Bøjning til en spids Vinkel er Abnormiteten mindre tydelig, fordi Fedtmassen i Plica paa Grund af Formindskelsen af Ledhulen skydes mere fortil og derfor allerede i normal Tilstand betinger Dannelsen af en falsk fluktuerende Svulst paa begge Sider af Lig. patellæ. Funktionsforstyrrelsen ved Hygroma infrapatellare bestaar i en Hindring for den aktive og passive Bøjning i Leddet; den første Del af Bøjningen omtrent til en halv ret Vinkel foregaar frit og uden Smerte, en stærkere Bøjning er derimod baade vanskelig at fremtvinge og forbundet med Smerte, tværtimod hvad Tilfældet er ved Hydrops genu, hvor Bøjningen i Leddet næsten altid

er uhindret. Forklaringen for dette Symptom ligger ligefrem i de anatomiske Forhold. Ved passiv Strækning og ved en let bøjet Stilling er Lig. patellare sluppet og danner med den skraat opad og bagtil rettede Forflade af den øvre Ende af Tibia et kileformet Rum, i hvilket den forstørrede Slimsæk finder tilstrækkelig Plads. Saasnart derimod Baandet bliver spændt og det omtalte Rum ved en yderligere Bøjning bliver spidsvinklet, sammentrykkes Svulsten i Retning forfra bagtil, og af den Grund vil allerede en ringe Forøgelse af Bøjningen være i Stand til at betinge Smerter og en Følelse af Hindring for Bevægelsen.

Karakteristisk er endvidere en vis Ømtaalighed for Tryk i Regio infrapatellaris (navnlig langs den indre Rand af Baandet), Gangen er usikker, Knæet holdes stivt, og Patienten bliver hurtigt træt, navnlig ved Gang paa ujævn Grund. Holder Sygdommen sig længe, udvikler der sig en Svinding af Laarmusklerne. Forf. advarer mod en Forvexling af denne Affektion med Leddenevrose navnlig hos kvindelige Individer. Han har hidtil iagttaget to Tilfælde af kronisk Hygroma infrapat.; i begge Tilfældene var Sygdommen dobbeltsidig, havde holdt sig som en selvstændig Affektion efter en forløben Hydrops genu, og havde i flere Aar trodset al Behandling med de forskjelligste Midler. I paafaldende kort Tid (3—4 Uger) opnaaedes Helbredelse ved Hjælp af Tryk med elastiske Gummibind. Knæet holdes i en halvt bøjet Stilling, og Knæhasen beskyttes ved en udforet Skinne mod et altfor stærkt Tryk; efter at først hele Lemmet er indviklet i Bind, befæstes Skinnen med et Bind, og derpaa føres der med det Esmarch'ske Bind et Par Cirkelture rundt om Leddet i Højde med Lig. patellare. Dette Bind lader man ligge 1—2 Timer og Proceduren gjentages 1 eller 2 Gange om Dagen.

Undertiden ser man ogsaa, at der efter Stød og Slag og efter Forvridninger i Leddet danner sig akute Svulster i Regio infrapat. med et lignende Symptomkomplex, Ømhed for Tryk, hindret Bevægelighed o. s. v. Der maa ogsaa her antages at foreligge serøse eller blodige Ansamlinger i Bursa infrapatell. profunda, i det mindste i de Tilfælde, hvor Leddet ikke er Sædet for Svulst eller Ømhed. Forf. har iagttaget 3 Tilfælde af denne Art, i hvilke kun det ene Knæ var angrebet, og Kompressionen viste sig ogsaa her særdeles virksom. Om en betændelsesagtig Svulst af Plica synovialis kan der i disse Tilfælde ikke være Tale, fordi en saadan Affektion vilde fremkalde Smerte og Hindring for

Bevægelsen i den Stilling, i hvilken Leddehulen er formindsket, altsaa med den fuldstændige Strækning, medens omvendt Bøjningen ud over en halv ret Vinkel vilde kunne udføres frit og uden Smerte.

Metastatisk Øjenbetændelse. Landsberg beskriver to Tilfælde af metastatisk Panophthalmitis, af hvilke det første angaar en 20-aarig Pige, som i 11 Aar havde lidt af en overflødelig Nekrose i det ene Laar. Ledsaget af Feber udviklede der sig en Betændelse med Ødem i begge Øjnes Bindehinder, og Synet tog efterhaanden af, saaledes at hun efter 9 Dage kun havde Lyssans. Pupillerne vare udvidede og ubevægelige, og ogsaa de øvrige Grene af N. oculomotorius, med Undtagelse af den til Øjenlaagets Løftemuskel, vare betydelig hemmede i deres Virksomhed. Øjengrunden var fuldstændig tilsløret ved tykke Masser, Betændelsen bredte sig bestandig videre fortil, angreb Linsekapselen og Regnbuehinden, der viste sig et Hypopyon. Øjeæblet blev ikke drevet frem. Forøvrigt frembød hun Tegn paa Forsnævring af Aortaaabningen; der fandtes ingen Aarebetændelse paa Laaret. Paa Sygdommens 12te Dag, indtil hvilken Tid Temperaturen dog kun naaede til 38,4°, optraadte Tegn paa Betændelse i Lungesækken, som efterfulgtes af Vildelser og Sopor, og den 15de Dag døde hun.

Ved Undersøgelsen af Øjnene fandtes da en fra Aarehinden udgaaet suppurativ Betændelse, der greb over paa Nervehinden, med udbredt Trombedannelse i dens Kar og Blodudtrædninger. Paa venstre Øje var Betændelsen udgaaet fra Aarehindens bageste-nederste Afsnit, paa højre fra dens forreste, uden at man kunde eftervise Emboli i Art. recurrens eller dens Grene, men vel hæmorragiske Infarkter. Landsberg anser derfor disse, der ere et væsentligt Symptom paa Septikæmi, for lige saa betænkelige som egentlige Emboli med Hensyn til Opstaaen af en ødelæggende Suppuration. Kilden var her aabenbart Bensygdommen og de ved denne dannede Tromber. Suppurationen i Nervehinden var paaviseligt, trods Tilstopningen af Karrene og Infarkterne, forplantet fra Aarehinden, medens Nydannelser af Bindevæv, som fra de indvendige Lag af Nervehinden bredte sig til Glaslegemet, vare uafhængige af den udenfra (hinsides Pigmentlaget) indad gaaende Pusstrømning.

I det andet Tilfælde, som ligeledes angik en 23-aarig Pige var Suppurationen udgaaet fra Regnbuehinden og havde udbredt sig over Linsekapselen, Glaslegemet og til Nervehinden uden at naa Aarehinden; derefter blev fortrinsvis Hornhinden angreben og henfaldt nekrotisk. Hos denne tidligere sunde Patient, hos hvem kun det venstre Øje blev angrebet, optraadte Sygdommen, efter at en med Feber forbunden Brystkatarr havde bestaaet i 9 Dage, med meget hurtigt udviklet Svulst af Øjenlaagene og Tab af Synet. Som Aarsag fandtes en akut Endocarditis paa Klapperne, som efter 20 Dage endte med Døden og havde forvandlet den ene af Aortaklapperne til en blomkaalslignende hensmuldrende Masse af en Hasselnøds Størrelse. Emboli kunde ikke paavises, hverken i Regnbuehinden eller Nervehinden. Overhovedet lykkes det ingenlunde altid at finde Aarsagen (Emboli eller Bakterier) i de paagjældende Karområder i Øjet, hvorledes nu end disse infektiøse Processer med metastatisk Øjenbetændelse forandre Blodets Beskaffenhed og Sammensætning.

(Centralbl. f. prakt. Augenheilk. Februar 1878.)

Excision af den primære syfilitiske Induration er først bleven anbefalet af Hueter i Aaret 1867. Denne Behandlingsmaade har Aanspitz forsøgt i 33 Tilfælde og har derved opnaaet følgende Resultater. I 4 Tilfælde, hvor Indurationen havde udviklet sig ved en blød Schanker, kom det ikke til nogen universel Infektion. Omendskjøndt der i næsten alle Tilfældene var indolente Kjertelsvulster i Lyskerne, fandtes der dog trods den omhyggeligste Undersøgelse ikke Svulst af andre Lymfekjertler, bortset fra tilfældige Forstørrelser af enkelte Kjertler fremkaldte af anden Aarsag. I de Tilfælde, hvor der efter Bortskæringen ikke kom nogen ny lokal Induration, udviklede der sig heller ikke nogen universel Infektion. Bliver Excisionssaaret fagedænisk, maa dette ikke opfattes som Forløber for den syfilitiske Infektion, lige saa lidt som denne derved hindres. Den Kjendsgjerning, at de universelle Fænomener kunne udeblive, uagtet den lokale Induration er tydelig udviklet, viser, at denne ikke er at opfatte som et første Symptom paa en universel Infektion men kun som den første Aflejring af Giften, hvorfra denne kan brede sig til hele Organismen. Det Samme gjælder ogsaa om de indolente Kjertelsvulster i Lyskerne.

I næsten alle de Tilfælde af Excision, hvor der ikke kom universel Syfilis, fandtes allerede syfilitiske Kjertelsvulster i Lyskerne. Udviklingen af en ny Induration paa Excisionsstedet i de Tilfælde, hvor der senere kommer universelle Symptomer, maa ikke opfattes som en Virkning af en i Organismen cirkulerende Gift, men som Resultatet af en lokal Indvirkning af Infektionsstoffet, idet enten Excisionen ikke er gjort grundigt nok, eller de syfilitiske Forandringer allerede have udbredt sig til de omgivende Kar. Forf. drister sig endnu ikke til efter sine Erfaringer at afgjøre, om Excisionen er af nogen Betydning for Forløbet af den universelle Infektion, hvor dennes Udvikling ikke er bleven hindret ved Operationen, men han er tilbøjelig til at tro det. Han anbefaler Excisionen som et Forebyggelsesmiddel mod den universelle Infektion i de Tilfælde, hvor der foruden Indurationen ikke er andre Symptomer paa Syfilis end de indolente Kjertelsvulster, og hvor Operationen kan gjøres grundigt og Efterbehandlingen af Saaret gjennemføres omhyggeligt.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 2. 1878.)

Udvidning af Urinrøret ved selve Urinen. Denne Metode er allerede for lang Tid siden anbefalet af Brünninghausen som baade simplere og hensigtsmæssigere end Udvidningen med Bougier. Under Urineringen sammentrykker Patienten med Fingrene Urinrøret bagved Glans, saaledes at Urinen kun langsomt og under et stærkt Tryk kan passere. Paa denne Maade udvides Urinrøret i hele sin Længde, paa de forsnævrede lige saa vel som paa de sunde Partier, og gjentages Proceduren længere Tid igjennem, vil Virkningen blive en lignende som ved Anvendelsen af Bougier uden at være ledsaget af de Ulemper, som disse ofte forvolde. Bérenger-Férand (Lyon Méd. Oct. 7. 1877) har forsøgt denne Metode og fundet den nyttig til at hindre Udviklingen af Strikturer efter haardnakkede Gonoréer, ligesom den ogsaa er i Stand til at udvide udviklede Strikturer, saa at Urinudtømmelsen bliver lettere. Han anser den endvidere for skikket til at hindre en Gjenudvikling af Forsnævringen efter Uretrotomi og til at udøve et gavnligt Tryk paa varikøse Udvidninger i Blærehalsen. Endelig vil den ogsaa ved Prostatahypertrofier kunne tjene til at lette Urinudtømmelsen, idet de første med Besvær udpressede Draaber paa denne Maade ville kunne tjene til at udvide Kanalen og derved gjøre Vejen lettere for den efterfølgende Urinmængde, saa at Blæren kan blive fuldstændig tømt.

(The New-York med. record. Janury 12. 1878.)

Paracusis loci. Det er ikke sjældent at træffe Ørepatienter, som frembyde den Ejendommelighed, at de ikke ere i Stand til at angive Retningen af en Lydkilde. Dette Fænomen har Politzer (Arch. für Ohkde XI. S. 231) underkastet en nærmere Undersøgelse.

Føres et stærkt dikkende Ur hen over Hovedet i Retning forfra bagtil, vil man i Regelen ikke være i Stand til med lukkede Øjne med Bestemthed at angive, hvor Uret befinder sig. Tillukkes det ene Øre, projiceres Lyden i Retningen henimod det ikke lukkede, og dette finder Sted, selv om man med Øjet kan konstatere Urets Stilling. Føres Uret, medens Øjnene holdes lukkede, horisontalt forfra bagtil forbi det lukkede Øre, saa høres Lyden i Begyndelsen, medens Uret endnu befinder sig foran Hovedet, fra det aabne Øres Side, og jo mere man nærmer sig det lukkede Øres Høreaxe (Øregangens Retningslinie), desto usikrere bliver Opfattelsen af Retningen, medens endelig Lyden høres tydeligere igjen fra det aabne Øres Side, naar Uret kommer bagved det lukkede Øre.

Paa samme Maade fremgaar det af Forsøg med hviskende Tale, at vor Opfattelse af Lydens Retning i væsentlig Grad er betinget af Hørelsen med begge Ører. De paa Tunghørige (280 Forsøgsindivider) anstillede Undersøgelser gave et lignende Resultat, navnlig ved udtalt enkeltsig Tunghørighed. Dog viste det sig ogsaa i nogle Tilfælde, i hvilke Tunghørigheden var omtrent lige stærk paa begge Sider, at Patienterne ikke vare i Stand til at angive, hvor den Talende befandt sig. Medens man tidligere antog, at Paracusis loci var betinget af en Sygdom i Labyrinten, navnlig i Buegangene, traf Forf. denne Affektion hyppigst i Tilfælde, hvor der var Hindringer for Lydledningen men ingen Sygdom i Labyrinten, saaledes ved Exostoser og Polyper i den ydre Øregang, ved Sygdomme i Mellemøret med eller uden Perforation, sjældnere derimod ved primære eller med Affektioner af Mellemøret komplicerede Sygdomme i det indre Øre. Den forekom vel hyppigst ved enkeltsidig Tunghørighed men dog ogsaa temmelig ofte ved Sygdom i begge Ørerne. — Efter Forf's Mening bør denne Affektion ved enkeltsidig Tunghørighed betinge Fritagelse for Militærtjeneste, da Fejltagelser i Bedømmelsen af Lydens Retning undertiden, saaledes f. Ex. ved Forpostjenesten, kan have betydningsfulde Følger. (Schmidt's Jahrb. Bd. 176. Nr. 11.)

Bekjendtgjørelse af 30te Januar 1878 fra Justitsministeriet om Modtagelse af Anmeldelser om Optagelse af Patienter paa Viborg Sindssygeanstalt. Efterat de Patienter fra Landets almindelige Sindssygeanstalter, som dertil fandtes egnede, ere overførte til Viborg Sindssygeanstalt, er der endnu for andre Patienter 65 Pladser ledige paa Anstalten, hvilke efter det nuværende Belægningsforhold fordele sig saaledes:

14 Pladser for Mænd, hjemmehørende i Østifterne.
38 — - Kvinder, — - —
13 — - — — i Jylland.

For saa vidt de for en Landsdel bestemte Pladser ikke alle optages af Patienter fra samme, ville Patienter, hjemmehørende i den anden Landsdel, undtagelsesvis kunne optages.

Begjæringer om Patienters Optagelse, kunne fra 1ste Februar førstkommende indsendes til Anstaltens Direktion i Viborg, ledsagede af de i Regulativet for Anstalten ommeldte Oplysninger. Blanketter hertil tilligemed en trykt Underretning om de øvrige Formaliteter ved Indlæggelsen, samt hvad der ellers er at iagttage ved Overbringelsen af en Patient til Anstalten saa vel som under hans Ophold sammesteds m. m., kunne erholdes udleverede hos alle Distriktslæger, Præster og Øvrigheder samt hos Anstalten.

Bekjendtgjørelse fra Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder. Da det ved Undersøgelse af en stor Del af de Haarfarvningsmidler, der under forskjellige Benævnelser falbydes og forhandles heri Staden, har vist sig, at flere af disse indeholde opløselige Blysalte, hvis Beskaffenhed gjør en fortsat Brug af bemeldte Haarfarvningsmidler farlig for Sundheden, finder Sundhedskommissionen sig foranlediget til herved at advare mod Brugen af Haarfarvningsmidler, der indeholde opløselige Blysalte, og til at erindre Forhandlerne om, at de ved at falholde saadanne paadrage sig Tiltale og Straf efter Straffelovens § 290.

Kjøbenhavn den 11te Februar 1878.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 19de Februar 1878 Kl. 7.

Prof. Dr. med. Howitz: Gynækologiske Meddelelser.
Prakt. Læge Hallager: Mindre Meddelelse.
Prakt. Læge S. Levy: Mindre Meddelelse.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 30te Januar—5te Februar anmeldt 808 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 674 af Farsoter, nemlig: Kopper 0, Skaalkopper 21, Mæslinger 3, Skarlagensfeber 3, ondartet Halssyge 4, Strubehoste 2, Kighoste 7, Faaresyge 20, gastr. Feber 24, tyf. Feber 3, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 72, Ansigts- og anden Vandrerosen 13, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 6, Brystkatarr 298, Grippe 4, Lungebetændelse 24, Halsbetændelse 132, akut Ledderevmatisme 24, andre Farsoter 11 (Øjenbetændelse 1, Zona 3, Nældefeber 2 Stomatitis 2, Furunkler 2 og Erytem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 75, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 18, medfødt Syfilis 0, Fnat 18, Drankergalskab 3, Brændevinssygdom 5.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Hauserplads, Gl. Strand og Frederiksholms Kanal.

Dødsfaldenes Antal er 109. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 11 (ondartet Halssyge 2, Strubehoste 1, Kighoste 2, Blodgang 1, indeni. Kolera og akut Diarré 3, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 1); konstitutionelle Sygdomme 32 (Lungesvindsot 21); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 10; lokale Organsygdomme 37; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 7).

Levendefødte ere 160 (87 Drenge, 73 Piger); Dødfødte 4.

Begyndelsen og Slutningen af Ugen var mild, Midten kølig; vestlige til nordlige Vinde, af og til smaa Snebyger.

Bekjendtgjørelser.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej, Kjøbenhavn V.

Glutenmel

fra Kjøbenhavns Stivelsefabrik

fremstillet efter Hr. Dr. med. V. Buddes Anvisning sælges fra Østergades Materialhandel à 1 Kr. 25 Øre. pr. Pund.

Bibliothek for Læger.

VI. R. redigeret af

Dr. J. C. Lehmann.

VIII. Binds 1ste Hæfte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

J. Uffelmann: Diæten i de akute febrile Sygdomme. A. Weniwarter: Nye Iagttagelser og Erfaringer om Arsenikbehandlingen ved Lymphekjertelsvulster.

Oversigter:

O. Bloch: Den kirurgiske Anæsthesering.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen.

Offentlige Foranstaltninger. Universitetsefterretninger. Personalefterretninger. Nekrolog over O. L. Bang.

Pris for en Aargang eller 4 Hæfter 8 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 23. Februar 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 9.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: H. C. Weis: Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold. Sellerbeck: Simulation af Feber. A. Weil: Syfilitisk Infektion ved Fødselen. Vakance. Udnævnelse. Dødsfald. Rettelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold.

Af Fysikus Dr. H. C. Weis.

(Fortsættelse af Tyf. Feber, se Nr. 5. 6.)

Til Understøttelse for den ovenfor fremsatte Mening, at Smitten er den tyfoide Febers eneste Ophav, maa jeg endnu omhandle to herhen hørende allerede antydede Forhold, nemlig Sygdommens Forplantelse ved abortive Sygdomstilfælde og ved gammel Smitte.

Vi have nu i vore Sygelister en Rubrik for de saakaldte gastriske Febere, og denne fyldes almindelig med en Del forskjelligartede Sygdomstilfælde, dels med de mildere, ikke udviklede Tilfælde af tyfoid Feber — og disse udgjøre vistnok Hovedmassen —, dels med simple (ikke tyfoide) Tarm- og Mavekatarrer med et noget langsomt Forløb, dels med Sygdomme, hvis Diagnose ikke var tilstrækkelig tydelig for den vedkommende Læge. Tidligere vare de mildere Tilfælde af tyfoid Feber i Sygelisterne stillede sammen med de udviklede Tilfælde i en Rubrik med Paategning «gastrisk-tyfoid Feber»

(ganske vist en uheldig Benævnelse), medens de simple Mave- og Tarmkatarrer og udiagnosticerede Sygdomme ikke havde nogen Plads i Listen, hvad der jo ikke heller er nogen Nødvendighed; og denne Ordning havde det Gode, at man vænnede sig til at se paa disse ofte noget tvivlsomme, lettere Sygdomstilfælde med mere Kritik, inden man udelod dem af Listen eller optog dem blandt de mere udviklede Tilfælde, og derved anerkjendte deres Identitet med disse.

Denne Identitet mellem gastrisk Feber og tyfoid Feber er ingenlunde anerkjendt af alle Læger, og særligt synes den for en Del af de danske Læger at være det mindre nu end tidligere, inden Smitten maatte vige Plads for Hygiejnen som Aarsagsmoment, maaske senest ogsaa paa Grund af den i Sygelisterne legaliserede Adskillelse. Identiteten er imidlertid anerkjendt af saa mange Læger med vægtige Navne og eftervist saa ofte og med saa store Tal, at den vanskeligt vil kunne bestrides.

Den anerkjendes saaledes af Canstatt, der tillægger baade de mere og de mindre udviklede Tilfælde af tyfoid Feber Smittevne og under Epidemier almindelig saa tyfoide Tilfælde optræde under Form af simple Gastricismer og Febere, uden dog at være andet eller have anden Oprindelse end de mere udviklede Tilfælde.

Grisolle traf denne lette Form af tyfoid Feber ofte kun som en noget vedholdende Feber og Mangel paa Appetit, maaske kortvarig Hovedpine og Kraftløshed. Disse Tilfælde ophørte næsten altid, inden der var stillet en bestemt Diagnose; men enkelte Gange indtraadte der pludselig tydeligere tyfoide Symptomer, endog Tarmblødning eller Perforation.

Efter Chomell bør enhver heftig Feber, som varer længere end 8 Dage, og som da efter gjentagen metodisk Undersøgelse ikke viser noget lokalt Symptom paa en Betændelse, der er stærk nok til at forklare Feberen, betragtes som tyfoid Sygdom.

Griesinger udtaler sig herom saaledes: Hvor der hersker tyfoid Feber, lide Mange af lettere febrile Tilfælde. Disse maa betragtes som lette, ikke udviklede Tilfælde af tyfoid Feber. De forekomme sjældent sporadisk uden samtidigt herskende tyfoide Febere; derimod vel nu og da i smaa Epidemier (Febricula, abortiv Tyfus, Fbr. gastr.). De ere ætiologisk forbundne med tyfoid Feber, gaa forud for eller ledsage Epidemier af denne og have rimeligt samme Udspring som disse. Der er mellem dem kun en Gradsforskjel, og der findes jævnligt Tilfælde af forskjellige Overgangs-

former. De findes særligt hos Børn og hos Voxne under gode hygiejniske Forhold, der ere udsatte for Smitte, og hyppigst mod Slutningen af Epidemierne.

Der findes i American Journal Oktober 1875 en Afhandling af Johnston angaaende Diagnosen af de milde Tilfælde af tyfoid Feber, i hvilken han fremhæver, at de have et kortere Forløb og ufuldtallige eller svagere Symptomer, og at Diagnosen derfor er vanskelig med Hensyn til det Lavmaal af Symptomer, kvantitativt og kvalitativt, som maa være tilstede for at stemple en saadan Sygdom som tyfoid. Han viser ved forskjellige Iagttagelser af evropæiske og amerikanske Læger, at alle Symptomer fra Underlivets Side, som ved tytoid Feber ere de konstanteste, kunne tilsyneladende mangle, ligesom ogsaa Roseola og Miltsvulst, og ere ikke nødvendige til Bestemmelse af Sygdommens tyfoide Natur. Det mest konstante Symptom ved den tyfoide Feber er Feberen, og denne er den bedste Rettesnor til Bedømmelse af Sygdommens Natur og Styrke.

Liebermeister citerer efter samme Afhandling Fakta for, at tyfoid Infektion kan existere uden Feber. Han havde i 1869 206 Tilfælde af udviklet tyfoid Feber, 29 af febril og 139 af afebril Tarmkatarr; og han antog, at en stør Del af de sidste skyldtes tyfoid Infektion. I 1870 havde han 161 Tilfælde af tyfoid Feber, 26 af febril og 11 af afebril Tarmkatarr, og han fandt i mange af de sidste Miltsvulst, Roseola, stor Afkræftelse og langvarigt Forløb, hvad for ham stemplede Sygdommen som tyfoid. I Basel, hvor tyfoid Feber er endemisk, er det ikke sjældent at finde tydelig Forstørrelse af de Peierske Kjertelpletter hos Folk, som dø af andre Sygdomme eller hændelsesvis.

Tyfoid Feber kan bestaa saa afklædt sine sædvanlige Symptomer, at den har tabt sit normale Udseende og kun ved meget omhyggelig Undersøgelse kan erkjendes som tyfoid; men Feberen er altid det sidst tabte Kjendetegn, baade for Sygdommens Natur og dens Grad. Vi maa derfor under tyfoid Feber indføre mange Febere med subfebrilt Forløb, hvilke nu henregnes til andre Afdelinger.

Angaaende dette Forhold udtaler Niemeyer sig saaledes: Der forekommer ikke sjældent Tilfælde, hvori de Vedkommende lide af Mathed, Mangel paa Appetit, lidt Diarré, men ellers gaa omkring og besørge deres Forretninger, og derefter dø pludseligt efter Tarmblødning eller Perforation.

Mange Tilfælde, som blive benævnte gastrisk Feber eller

Slimfeber og ende med Helbredelse, uden at Sensorium var angrebet eller Tungen tør, ere lette tyfoide Tilfælde, men man gaar for vidt, naar man har villet udelukke gastrisk Feber og Slimfeber af Patologien. Vigtigere end Rosapletter og Miltsvulst til at afgjøre, hvor vidt en Sygdom er tyfoid Feber, og altsaa en Infektionssygdom, eller ren Tarmkatarr, er Legemstemperaturen.

Dr. Cold i Frederiksværk udtaler sig i sin ovennævnte Afhandling meget bestemt angaaende dette Forhold. De saakaldte gastriske Febere ere i hans Omraade de tyfoide Feberes stadige Ledsagere, og der er mellem dem kun en Gradsforskjel. Denne Identitet, ligesom Sygdommens store Smitsomhed, kunde eftervises i 6 tidligere af ham behandlede Epidemier med 70 Syge. Han traf ofte i samme Hus den mest udviklede Tyfus, den letteste gastriske Feber og forskjellige mellem disse Extremer liggende Former af Sygdommen; han saa den lette gastriske Feber efter faa Dage hurtig omformet til udviklet Tyfus; han saa Sunde ved at besøge Tyfussyge paadrage sig gastrisk Feber og derefter til deres egne Besøgere forplante Sygdommen i Skikkelse af tyfoid Feber, uagtet de forskjellige Boliger laa fjærnt fra hinanden. Han holder derfor paa Identiteten af disse Sygdomsformer.

Efter de norske Medicinalberetninger for 1866—70 er der i Aker Lægedistrikt forekommet en tyfoid Epidemi med mer end 100 Syge, men kun 14 Dages Varighed for hvert Sygdomstilfælde (altsaa abortiv Tyfus, gastrisk Feber), og denne hidrørte fra en Vandledning som stod i Forbindelse med Latrinen i et Hus, hvor der var indtruffet Tilfælde af tyfoid Feber. I samme Beretning for 1860—65 findes flere Exempler paa, at den saakaldte gastriske Feber, forplantet ved Smitte til Steder med slet Hygiejne, har fremkaldt tyfoid Feber.

Ved at gjennemgaa Sundhedskollegiets Aarsberetninger findes dette Forhold kun undtagelsesvis omhandlet, men af det, som derom er anført, baade af enkelte Epidemiberetninger og de endnu mere enkelte Resuméer ses, at de gastriske Febere hos os ere de tyfoide Feberes stadige Ledsagere, at de oftest følges ad i Tid og Sted, mindre hyppigt saaledes at de gastriske Febere ere de tyfoide Feberes Forløbere og Efterfølgere, undtagelsesvis saaledes at der ved Epidemien i den ene Halvdel (i den mildere Aarstid) udelukkende hersker gastrisk Feber, i den anden Halvdel (den koldere og vaadere Tid) tyfoid Feber. Forholdet af begge Formers

Sygetal har været meget forskjelligt, dog saaledes at de gastriske Febere lige over for de tyfoide Febere næsten altid havde en Overvægt som 2 à 4, undertiden som 10 til 1, og at det almindeligt kun var undtagelsesvis, at Tallet var omtrent lige. Tallene for de gastriske Febere ere forøvrigt vist overalt angivne altfor lavt, da disse lettere Tilfælde ofte, maaske oftest, slet ikke blive noterede.

For de gastriske Feberes Smitsomhed findes i Sundhedskollegiets Aarsberetninger kun enkelte Fakta;

saaledes i Beretningen for 1871 fra Skive Landdistrikt, hvor i hele Aaret gastrisk Feber var almindelig udbredt, med kun faa Tilfælde af tyfoid Feber, hvor denne Udbredelse bevirkedes ved Smitte, og hvor Lægen døde som Følge af denne Smitte.

Jeg har efter min Opfordring i Ugeskrift for Læger modtaget

en Meddelelse fra Distriktslæge Kragh i Thyholm om 2 mindre Epidemier; en ved hvilken i et Hus Mand og Kone vare syge af gastrisk Feber; 2 Børn bleve flyttede ½ Mil bort til en anden Gaard. Der fik først disse Børn gastrisk Feber, og derefter hele Besætningen, 5 Personer, ligeledes gastrisk Feber. I den anden Epidemi behandlede den vedkommende Læge 2 Familier med gastrisk Feber og blev derefter selv angrebet af gastrisk Feber med Gulsot. Hans Sengeklæder bleve desinficerede med Undtagelse af Dynen, som ved en Fejltagelse toges i Brug til en Anden, der 8 Dage derefter fik gastrisk Feber med Gulsot.

Af hvad der her er anført med Hensyn til den tyfoide og den saakaldte gastriske Feber, synes det utvivlsomt, at de ere den samme Sygdom i forskjellig Udviklingsgrad, at de have samme Ophav, Smitte, og at de begge igjen kunne afgive og forplante sig videre ved denne Smitte, ogsaa gjensidigt. Naar dette holdes sammen med det store Antal af gastriske Febere, i Følge Sygelisterne vel omtrent 2500, som hos os aarligt findes jævnt fordelte paa hele Aaret, og spredte hist og her i Landet, især paa de Steder, hvor der jævnligt og flere Aar efter hinanden farefalde enkeltstaaende Tilfælde af tyfoid Feber, saa ligger det nær at antage, at disse gastriske Febere, der ofte aldeles ikke blive paaagtede, i hvert Fald behandlede som ikke smittende, jævnligt danne Forbindelsen mellem de spredte større og mindre Tyfusepidemier, hvis Oprindelse man dels har tillagt de uhygiejniske Forhold, dels ikke har kunnet forklare sig.

Det andet Forhold, der, som ovenfor bemærket, maa føre en stor Del af de tyfoide Sygdomstilfælde og Epidemier,

som nu tilskrives slet Hygiejne, ind under Smittens Omraade, er de gamle og overgjemte Smitstoffer. Jeg har omtalt det samme Forhold for Skarlagensfeberens Vedkommende, og der existerer, som dér anført, baade for Kopperne og for Pesten Fakta, som vise hen til et lignende Forhold; navnlig at disse Sygdomme, efter i lange Tidsrum at være forsvundne fra de respektive Steder, atter ere optraadte dér, umiddelbart efter at de i Anledning af deres tidligere Nærværelse indrettede Kirkegaarde vare blevne opryddede for at anvendes til et andet Brug.

Ved at gjennemgaa de foran nævnte Aarsberetninger har jeg fundet den tyfoide Feber hist og her stationær med enkeltstaaende Sygdomstilfælde, oftest paa Steder med slet Hygiejne, men ogsaa paa Steder med god Hygiejne; ligesom der ogsaa hist og her i flere Aar efter hinanden paa saadanne Steder er forekommet selv betydelige Tyfusepidemier, uden at nogen Aarsag har kunnet paavises, hverken fra Hygiejnens eller Smittens Side, hverken den direkte eller den indirekte.

Der har saaledes i Brüssel i Aarene 1868—69 og 1871 hersket betydelige Tyfusepidemier, udbredte over hele Byen, mest i den højtliggende Del med god Hygiejne og hos de velhavende Beboere, og man troede den Gang i nogle slet lagte og ikke tilstrækkeligt rensede Afløbskanaler at have fundet Sygdommens Oprindelse, efter forgjæves at have søgt den alle andre Steder. Men 1873—74 har der igjen hersket en Epidemi, som især holdt sig til Kasernerne, og netop til dem, som have den bedste stedlige og personlige Hygiejne, baade de højt og de lavt liggende Kaserner omkring i hele Byen; og man kunde nu ikke eftervise nogen Oprindelse til Sygdommen, ligesom ikke heller nogen Udbredelse ved Smitte.

I Dorpat ere abortive Tilfælde af tyfoid Feber, som ogsaa af exantematisk Tyfus, endemiske i den fattige Klasse, udviklede Tilfælde af den tyfoide Feber sjældne; den exantematiske Tyfus forekommer af og til som Epidemi. Sygdommen forplantes i begge Former ved Smitte, og Smitstoffet kan holde sig usvækket i flere Aar i et Hus og trives bedst ved slette sociale Forhold (Behse, Beretning om en Epidemi af tyfoid Feber og exantematisk Tyfus imellem hinanden 1866—67, 244 Syge).

I og ved Bregninge paa Ærø, der har dels meget slette, dels gode hygiejniske Forhold, er der i flere Aar forekommet tyfoide Epidemier, tildels betydelige, den sidste havde 43 Syge i 28 Huse, dels i dem med slet, dels i dem med god Hygiejne,

I Nakskov findes tyfoid Feber hyppigt i to Gader med fugtig Grund uden Afløb og holder sig under Epidemier især hertil.

I Kjøbenhavn i to Gader ved gl. Kongevej med slet Drikkevand og Overbefolkning, findes aarligt mange Tilfælde af tyfoid Feber, hvad der ogsaa er Tilfældet i Skjelskjør i en højt liggende Gade med velstaaende Beboere. Men her haves ildelugtende Uddunstninger fra de Uhumskheder, som henlægges paa den vedliggende flade Strand og en i Nærheden udløbende Kloak.

I Thisted Landdistrikt findes jævnligt Tyfus paa to begrænsede Steder med lav sumpig Beliggenhed. I Høløv i Fyen, der ligger lavt og fugtigt, forekommer der hvert Aar Tilfælde af Tyfus. Vester Tostrup i Viborg Fysikat har i 4 Aar jævnligt haft Tyfus. I Hjørring Sogn, Vejle-Skanderborg Fysikat, er Tyfus i 2 Aar vandret langs ad et Mosedrag med enkeltstaaende Tilfælde, undertiden med flere Maaneders Pause, før den igjen viste sig

Alle de her anførte tyfoide Epidemier og Sygdomstilfælde have tilsyneladende ikke været indførte ved Smitte, og maa derfor som det synes have haft en avtokton Oprindelse eller Oprindelse fra gammel Smitte, der var overgjemt fra tidligere, i de forudgaaede Aar forefaldne Sygdomstilfælde. Den største Del af de jævnligt hjemsøgte Steder havde ganske vist uheldige hygiejniske Forhold, men dels ere disse det bedste Gjemme for Smitstoffer, dels forekom Sygdommen ogsaa jævnligt ved god Hygiejne, dels findes der paa den anden Side saa mange Steder med slet Hygiejne, tildels langt slettere end den her nogetsteds er bekjendt, uden at den der fremkalder noget tyfoidt Tilfælde. Jeg skal herved henvise til de foran anførte Udtalelser af Læger, der praktisere under de engelske og særligt de irske Landboforhold, der antyde, at disse ere saadanne, at den her omhandlede Sygdom nødvendigt maatte afstedkomme ganske anderledes storartede Ødelæggelser, dersom den kunde fremavles alene af dem; at da endog Befolkningen tildels maatte være uddød.

Jeg skal vedføje en i Pettenkofer's Zeitschrift für Biologi optaget Udtalelse af Buxbaum, hvori han til Forsvar for Pettenkofers Grundvandsteori og til Bevis mod Drikkevandsteorien anfører,

at han i mange Aar har praktiseret i en afsides højt liggende Egn, hvor Beboerne med Hensyn til Drikkevand vare udelukkende henviste til Pytter og Gadekjær, der i høj Grad vare opfyldte med forraadnede, tildels fækale Stoffer, og hvor han aldrig saa nogen som helst febril Infektionssygdom.

Han viser ganske vist herved, at der til at gjøre Drikkevandet til selvstændig Sygdomsaarsag hører noget mere end fækal og anden uren Tilsætning; men han viser ikke, at Sygdomsaarsagen derfor nødvendigt maa ligge i Grunden, hvis Beskaffenhed han iøvrigt heller ikke omtaler; eller at Drikkevandet ikke andetsteds, hvor det faaer dette »noget mere« som Tilsætning, da kan være en effektiv Sygdomsaarsag, hvad det jo paa saa mange Steder og til saa mange Tider har været. Derimod er hans Meddelse et ret kraftigt Argument mod Muligheden af, at Tyfus kan udvikles alene

af Tilsætning af forraadnede Substanser, være sig til Drikkevand, Grundvand, Luften, Fødemidler m. m.

Ogsaa i vore egne Forhold, særligt i Landboforholdene, findes utallige lignende Argumenter. Hvor ofte og hvor mange Steder har ikke i Gaardene og ved Husene Møddinger og Latriner frit Afløb til Brønden og til Vaaningshusenes Grund, og hvor sjældent se vi dog Tyfus opstaa, uden at den findes i saadan Nærhed, at en Indførelse ved Smitte er antagelig. Men saadanne tilsyneladende avtoktone Tilfælde af Tyfus og Tyfusepidemier findes dog, og hvor disse ikke kunne forklares ved Smitte, direkte eller indirekte fra andre Tilfælde af Tyfus eller af upaaagtede eller ringeagtede gastriske Febere, synes der Intet til Hinder for at antage gammelt, overgjemt Smitstof som Sygdommens Oprindelse, særligt dér, hvor der i en ikke altfor fjærn Fortid forekom Tilfælde af denne Sygdom.

Vi have imidlertid i Sundhedskollegiets Aarsberetninger til Oplysning herom et mere betegnende Faktum fra Hornborg ved Horsens, hvor der i en Gaard i 10 Aar aarligt forefaldt 1 à 2 Tilfælde af Tyfus, og hvor Gaarden derfor blev nedbrudt og flyttet; men hvor under dette Arbejde tre dermed beskjæftigede Personer fik Tyfus.

Jeg har i Berliner Wochenschrift for kort Tid siden fundet en Meddelelse af Dr. Ritter angaaende den i og omkring Bremerwürde 1870—73 herskende tyfoide Feber, med en dertil hørende Episode fra 1875, hvilken fuldkommen tydeligt viser et gammelt Smitstof som Oprindelse for nogle (8) nye Tilfælde af tyfoid Feber.

Byen Bremerwürde og dens Omegn var i de nævnte Aar hjemsøgt af denne Sygdom. I enkelte Tilfælde syntes dens Udbredelse at skyldes Drikkevandet, men i Hovedmassen traadte Sygdommen op som Husepidemi, saaledes at først En blev syg og derefter de øvrige Beboere ved middelbar eller umiddelbar Smitte, dels efterhaanden, dels paa én Gang. Ved Besøg og Sygepleje blev den senere udbredt til den nærmere og fjærnere Omgivelse. Smitten syntes i Hovedsagen at udbredes ved umiddelbar og middelbar Berørelse.

I Oktober 1873 havde Ritter i et Hus $^3/_4$ Mil fra Bremerwürde 11 Tyfussyge. Huset beboedes af 2 Familier med i Alt 12 Personer. I April og Juni 1875 flyttede begge Familier bort, og 2 nye Familier flyttede ind, uden at Huset var blevet renset. De nye Beboere forblieve raske indtil Begyndelsen af September samme Aar, og den tyfoide Feber, der havde herskет i Egnen i 1873, havde nu ikke vist sig i 20 Maaneder. Den 18de, 19de og 21de Avgust 1875 rev man en Udvæg ned og førte

den op igjen. De to Mænd bortryddede Murgruset udenfor Huset og de to Koner inde i Huset, hvor der tillige bortryddedes en Del gammelt Snavs. I Begyndelsen af September bleve begge Konerne efter nogle Dages Forløbertilfælde samtidigt angrebne af tyfoid Feber, og faa Dage derefter begge Mændene i lettere Grad af samme Sygdom. Der var ingen Tyfus i Afstand af 3/4 Mil, og ingen af de Angrebne havde siden Reparationen forladt Husets nærmeste Omgivelse. Drikkevandet var godt og hentedes fra et Nabohus, hvor der ikke var eller havde været Syge. Sygdommen kunde ikke være indført andetsteds fra, men 4 nye Tilfælde ere udførte fra Huset.

Her var ingen anden Sygdomsaarsag end Bortrømmelsen af Gruset i Muren og Snavset i Stuen. Støvet og Uddunstningerne herfra have saaledes været Bærere af Smitstoffet. At Konerne bleve stærkere angrebne end Mændene, forklares ved, at der fandtes mere Smitstof i Snavset i Stuerne, som de første nærmest kom i Berørelse med, end i Gruset i Væggene, som de sidste bortførte. Tyfusgiften har her bevaret sin Virkekraft i to Aar.

Det er ved dette sidst anførte Faktum vist, at den tyfoide Smitte kan gjemmes livskraftigt mindst i to Aar, og naar dette sammenholdes med de kort foran anførte Fakta, bliver det mer end sandsynligt, at ogsaa disse kunne og maa forklares paa samme Maade; at de uagtet den tilsyneladende Avtoktoni dog have beroet paa gammelt Smitstof.

Her var det 11 Tyfussyge, der afgav den Smitte, som holdt sig livskraftig i 2 Aar, og det er uvist, i hvilken Udviklingsgrad Sygdommen hos dem var tilstede; men i det mindste maa den dog hos en af dem have været tilstrækkelig udviklet til, at man hidkaldte en Læge. Ved andre Lejligheder kan det maaske være de saa ofte upaaagtede gastriske Febere, som afgive dette Smitstof, og Sygdomstilfældenes Forbindelse bliver da vanskeligere at følge.

Naar det, som her er anført angaaende den tyfoide Febers Forplantelse gjennem abortive Sygdomstilfælde og ved gammel Smitte, sammenholdes med det store Antal af Epidemier og Sygdomstilfælde, i hvilke den paaviseligt forplantedes ved direkte og indirekte Smitte ad mange forskjellige Veje, saa vil man vanskeligt kunne komme bort fra Troen paa, at Smitten er denne Sygdoms eneste Ophav.

Af alle de Meddelelser og Beretninger, jeg har efterset, har jeg kun fundet to, som vanskelig kunne forenes med denne Tro, nemlig nogle af Niemeyer anførte men ikke nøjere beskrevne eller specificerede Tilfælde, i hvilke tyfoid

Feber opstod af Nydelsen af raaddent Kjød, og en i Hirsch's Jahresb. refereret tyfoid Epidemi 1873 med 63 Syge i kort Tid, af hvilke 59 fik Mælk hos en Forpagter, hos hvem Køerne drak Vand af et Vandhul med fækal Tilsætning; hvor Mælkehandelen standsedes i 7 Dage, og Køerne fik rent Vand fra 16de Avgust; hvor der til 21de Avgust endnu forekom to Sygdomstilfælde, og Sygdommen dermed ophørte. Hvorvidt imidlertid disse af Niemeyer omtalte Sygdomstilfælde kunne henføres til Trikinsygdom ligesom saa mange andre i Tyskland tidligere forefaldne Sygdomstilfælde, der i sin Tid antoges for tyfoide, skal jeg henstille, ligesom ogsaa, hvorvidt den af Hirsch refererede tyfoide Epidemi kan forklares snarere ved at den fækale Tilsætning til Vandet var blandet med tyfoid Tilsætning, og at man havde vadsket Mælkefadene, maaske spædet Mælken med dette Vand, end ved at den tyfoide Smitte var igjennem det inficerede Drikkevand og Dyrenes Mælk, altsaa ogsaa gjennem deres Blod, forplantet til Menneskene, eller endog, at Sygdommen var opstaaet som Følge af en simpel fækal Tilsætning til dette Drikkevand. (Sluttes i et følg. Nr.)

Simulation af Feber.

(Efter Dr. Sellerbeck — Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 3.)

Forf. traf paa Prof. Waldenburgs Afdeling den 1ste Oktober f. A. en kvindelig Patient, som i flere Aar var bleven behandlet under Diagnosen Stenosis cardiæ et Ulcus ventriculi. Journalen viste, at hun — det angaves efter et Forsøg paa Selvmord ved Alkali — næsten daglig led af gjentagne Brækninger, hvorved næsten regelmæssigt udtømtes blodfarvede eller med lysere eller mørkere Blodklumper blandede Masser; desuden havde hun heftige Smerter, som forøgedes ved Tryk, i Maveegnen, og denne skal i Reglen ogsaa have været noget fremhvælvet og frembudt forøget Resistens. Af og til er der noteret Febertemperatur — indtil 39,4° med Aandedræt 24 og Puls 120 uden Angivelse af en bestemt lokal Lidelse, der kunde forklare dette. Der har været anvendt alle tænkelige Midler for at bekæmpe Blodbrækningen, men uden Held.

Sammenholdt med Patientens ret gode Ernæringstilstand frembød Sygdomsbilledet meget uforklarligt, hvorpaa vi dog

her ikke skulle gaa nærmere ind. Efter at have iagttaget hende i nogle Dage paatrængte den Formodning sig, som Forf. ogsaa udtalte, at her forelaa en Simulation eller dog — da det baade ad kemisk og mikroskopisk Vej kunde godtgjøres, at det Opbrækkede indeholdt Blod, og dette ikke kunde tilskrives ydre forsætlige Beskadigelser eller antages at hidrøre fra Nydelsen af indsmuglet Blod — et Forsøg paa at fremstille en virkelig bestaaende Mavesygdom i et betydeligt værre Lys, end der tilkom den.

Fremfor alt tildroge Febersymptomerne sig Interesse, den høje Temperatur, Aandedræts- og Pulshyppigheden, som dukkede op af og til og selv ved den omhyggeligste Undersøgelse ikke kunde føres tilbage til en Organ- eller Almenlidelse. Aandedrættets Hyppighed var endda ikke saa besynderlig, naar man forudsatte Simulation, og Pulshyppigheden er Forf. i Stand til paa sig selv at drive op fra 75 til 130, naar han i nogle Sekunder aander hurtigt og dybt, men Temperaturen kunde ikke saa let forklares; den var maalt af en paalidelig og øvet Sygeplejerske og har jo hidtil været betragtet som et rent objektivt Symptom, der udelukkede al Tanke om Simulation. Temperaturen i Axelhulen vexlede imellem 37,8° og 39,3°, Exacerbationerne fandt Sted snart om Aftenen, snart om Morgenen, af og til fandtes den med Typus for Fb. cont. Nogle Gange, naar den angivne Temperatur ikke passede rigtig med det Skjøn, Følelsen gav, lod Forf. Søsteren foretage en Kontrolprøve, men fik næsten altid omtrent det først angivne Resultat. Men alligevel, navnlig støttende sig til Febertypens Uregelmæssighed, kunde han ikke betvinge sin Mistanke om Simulation og anbragte da en Morgen, da Termometret i Axelhulen viste 38,5°, Instrumentet i Endetarmen, hvor det kun viste 37,8°. Derved var Simulationen bevist.

Indtil for omtrent 2 Aar siden mente man, at den eneste Fejl, man var udsat for ved Temperaturmaalinger, var, naar man forsømte visse Forsigtighedsregler, da ikke at faa Termometret til at angive den virkelige fulde Højde af Legemsvarmen. Da meddelte Teale fra Scarborough i Clinical Society i London et Tilfælde med den forfærdelige Temperatur af 50° C. og vakte derved i hele den medicinske Verden en levende Diskussion om det vigtige Spørgsmaal, om det var muligt ved Kunster at faa Termometret til at angive en højere Legemsvarme end den virkelige. Fra alle Kanter blev vel den omspurgte Varmegrad hos Mennesket erklæret for uforenelig med Livets Bestaaen, men de for-

skjellige Forsøg paa at forklare Fænomenet, der var iagttaget gjentagne Gange af paalidelige Læger, vare ikke beldige. Den af nogle engelske Læger opstillede hot water bottles theory vil vel næppe Nogen slutte sig til, lige saa lidt som til den Antagelse af andre, at paa Grund af en vasomotorisk Indflydelse havde Axelhulen alene en forøget Temperatur; heller ikke den, navnlig af tyske Læger fremsatte Formodning, at et Tryk paa Kviksølvsbeholderen affladede denne og bragte derved Søjlen til at stige, har Krav paa Gyldighed; Forf. har anvendt et Tryk af indtil 10 Kilogr. uden mindste Resultat, og det Tryk vil vel næppe Nogen kunne udøve med sin Arm imod Brystkassen, endnu mindre vedligeholde i længere Tid. Schliep var den, der var bedst paa Spor efter Sandheden; han havde i London paa German Hospital set en hysterisk Kvinde, hvis Temperatur stadig blev angivet at være febrilsk, imedens hans egne Maalinger altid angave normal Varme. Han forklarede sig Bedrageriet ved, at Patienten tog Termometerkuglen, som skulde staa rolig i 15 Minutter i Axelhulen, imellem to Fingre af den ene Haand og drejede den rask frem og tilbage med den anden Haand. At det lod sig gjøre paa den Maade at drive Kviksølvsøjlen i Vejret, viste Schliep ved et Forsøg. Da man i German Hospital, som i de fleste engelske Hospitaler, brugte et Maximumstermometer, er Forklaringen tilstrækkelig for det nævnte Tilfælde og maaske ogsaa for det af Teale meddelte, som ligeledes angik en i høj Grad hysterisk Person: naar det isolerede Stykke af Kviksølvsøjlen først ved Gnidning eller paa anden Maade var drevet op til det attraaede Punkt, blev det jo der, naar Termometret atter blev anbragt paa sin Plads i Axelhulen eller Tarmen. Men ved de almindelig brugte Termometre vilde det omtalte Kunstgreb dog ikke føre til Maalet, da Kviksølvstanden meget hurtigt vil gaa tilbage til den normale Legemsvarmes Punkt, naar Termometret atter anbringes i Axelhulen paa rette Maade. Schlieps Meddelelse var dog ikke Forfatteren nærværende, da han iagttog den her omtalte Patient i Berlin. Men saa snart han havde konstanteret den forskjellige Termometerstand i Axelhulen og i Tarmen, fik han den Tanke, at her maatte foreligge en kunstig, ved Gnidningsvarme frembragt Termometerangivelse, og han viste nu Patienten, hvorledes man med Lethed kunde drive Kviksølvsøjlen højt i Vejret ved at dreje Beholderen imellem Fingrene eller i Linned eller i Uld. I Begyndelsen viste hun, «entrüstet» i sin sittliche Bewusstsein, enhver Tanke om Simulation til-

bage, men Forsøget havde dog øjensynlig gjort et stærkt Indtryk paa hende, og omsider gik hun til Bekjendelse og forklarede, hvorledes hun tilfældig, ved at gnide et Termometer paa Sengetæppet, havde iagttaget en Stigning af Kviksølvsøjlen og havde søgt at benytte denne Erfaring til at give Lægerne fornyet Interesse for sin lidende Tilstand.

Efter nogen Øvelse havde hun fundet, at følgende Fremgangsmaade var den bedste: naar Termometret af Plejersken var bleven anbragt i Axelhulen, lod hun sig dække godt til under Paaskud af, at hun frøs, trak da bagfra en Fold af sit Linned frem i Axelhulen og anbragte Kviksølvkuglen i denne Fold, der helst maatte være saa dyb som muligt, og klemte derpaa det Hele fast imellem Overarmen og Brystkassen; nu drev hun ved drejende op- og nedadgaaende Bevægelser Kviksølvsøjlen i Vejret og holdt den paa den attraaede Højde til Aflæsningen, i fornødent Fald, naar denne lod vente paa sig, ved nogle Extradrejninger i sidste Øjeblik.

Forf. anstillede nu selv en Række Forsøg og lod Patienten foretage lignende; da den onde Samvittighed først var traadt lidt i Baggrunden, fattede hun paa ægte hysterisk Vis en levende Interesse for Løsningen af dette «videnskabelige» Spørgsmaal. Forsøgsresultaterne vare altid temmelig overensstemmende: naar Termometret var anbragt i en Fold af Linnedet i Axelhulen, lykkedes det i Løbet af 1—2 Minutter ved drejende, skrueformige Bevægelser, eller endnu bedre ved hurtige op- og nedadgaaende Bevægelser, at drive Kviksølvsøjlen op til 46°, ved fortsat Gnidning endnu højere. Holder man da op, falder Termometret, i Førstningen overordentlig hurtigt men bliver saa i flere (indtil 5) Minutter ved at vise middelmaadig Febertemperatur og nærmer sig meget langsomt til det af den virkelige Legemsvarme bestemte Punkt, som først naas 15 Minutter efter at man er ophørt med Gnidningen.

En Simulant kan saaledes i flere Minutter efter Ophøret med sine hemmelige Kunster gjøre sikker Regning paa, at et sædvanligt Termometer, som af Plejepersonalet aflæses i god Tro, vil vise imellem 39,5° og 38°. Ved Patientens Forsøg holdt det sig her i det højeste 8 Minutter, navnlig omkring 38,5° i længere Tid end ved Forf.'s Forsøg; en enkelt Gang brugte det endog 4 Minutter om at synke fra 38,5° til 38,3°.

Gnidningen imellem den blottede Hud paa Overarmen og Brystkassen giver mindre betydeligt og kortvarigere Re-

sultat, bortset fra, at Sved kan hemme eller umuliggjøre Bevægelserne. Efter at have aftørret Huden omhyggeligt lykkedes det dog Forf. i Løbet af 3 Minutter at drive Termometret op til 42,2°, men i ét Minut faldt det da 4°; efter nogle op- og nedadgaaende Bevægelser gik det da i ét Minut atter op til 40,5°, og 2, 4 og 7 Minutter senere viste det henholdsvis 38,2°, 37,9° og 37,5°. Naar Huden smøres med lidt Olie, nærmer Forholdene sig mere til de ved den forrige Metode.

Ved den først beskrevne Metode er Simulanten altid udsat for, at et opmærksomt Personale, som efter Aflæsningen forvisser sig om Termometrets rigtige Leje, opdager Listen ved at finde det i en Fold af Linnedet; ved den sidste Metode kan dette ikke ske paa den Maade, og i de lavere Febergrader synker Søjlen ogsaa her saa langsomt i den korte Tid, der medgaar til Aflæsningen, at det slet ikke vækker Mistanke.

Størst Interesse mener Forf. at hans Tilfælde har, fordi det, saa vidt hans Litteraturkjendskab strækker sig, er det første, hvor en Simulation af forøget Legemsvarme er bleven fuldstændig bevist og tilstaaet, og fordi Patienten, belært ved sit lange Ophold i Hospitalet, ogsaa forstod at efterligne de øvrige Febersymptomer, den forøgede Hyppighed af Puls og Aandedræt, paa en skuffende Maade, et Moment, som manglede i det af Schliep offentliggjorte Tilfælde og vel hovedsagelig har vakt Mistanken.

Syfilitisk Infektion ved Fødselen. Prof. A. Weil meddeler i »Deutsche Zeitschr. für prakt. Med.« 20de Oktbr. 1877 følgende Tilfælde: Et Barn fødtes ved Naturen med forliggende Isse. Moderen havde Slimpapler paa de store og smaa Skamlæber og svulne Kjertler baade i Lyskerne, i Nakken og ved Albuerne, hvorimod Munden, Svælget og Brysterne vare sunde. Da Barnet var 4 Uger gammelt, udviklede der sig et Saar med tydelig Haardhed i Bunden og i Randene over Næseroden; i den 11te Uge optraadte Papler omkring Tarmaabningen, og paa Kroppen og Lemmerne viste sig et af Pletter og Papler bestaaende Udslet tilligemed en begyndende Psoriasis palmaris og plantaris. Mundens, Næsens og Svælgets Slimhinde blev ikke angreben. Under en antisyfilitisk Behandling svandt alle Symptomerne.

Af Symptomerne og Tiden for deres Optræden slutter Weil, at der her foreligger et Tilfælde af erhvervet, ikke af arvet, Syfilis, og at denne Syfilis er paadraget under Fødselen, hvorfor iblandt andet den Omstændighed taler, at Moderen foruden paa Kjønsdelene ikke frembød noget Symptom, der kunde antages at smitte Barnet, og at det primære Symptom hos dette fandtes paa Hovedets største Omkreds, netop paa det Sted, som havde været længst og inderligst i Berøring med Moderens Kjønsdele.

(Wiener med. Wochenschr. 1877. Nr. 52.)

Vakance. Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste Marts. Ansættelsen er paa 1/2 Aar. Ansøgninger modtages paa Inspektionskontoret til Udgangen af Februar.

Udnævnelse. Under 13de d. M. er prakt. Læge i Gloslunde paa Lolland C. A. E. Hansted allern. beskikket til Distriktslæge for Norderøerne iblandt Færøerne.

Dødsfald. Den 14de ds. døde i Flensborg forhenv. Fysikus Johan Friedrich Duseberg, 68 Aar gl.

Rettelse. I Indholdslisten til Nr. 8 samt S. 125 bedes Aauspitz rettet til Auspitz.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen 6te—12te Februar anmeldt 794 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 663 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 23, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 19, Strubehoste 3, Kighoste 6, Faaresyge 10, gastr. Feber 29, tyf. Feber 4, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 22, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 60, Ansigts- og anden Vandrerosen 14, Barselfeber 7, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 2, Brystkatarr 308, Grippe 4, Lungebetændelse 27, Halsbetændelse 101, akut Ledderevmatisme 12, andre Farsoter 11 (Zona 2, Nældefeber 1, Stomatitis 1, Furunkler 1, Erytem 1, Skjørbug 1, Rødlinger 2 og Kopskurv 2 Tilfælde); desuden Gonorré 78, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 10, medfødt Syfilis 1, Fnat 9, Drankergalskab 10, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Havnegade, Brogade og Graabrødretorv.

Af de i Ugen til den 12te Februar opstaaede 22 Blodgangstilfælde, der efter al Rimelighed, som sædvanlig, skyldes Smitte-Import søværts fra, ere de 16 anmeldte fra Almindelig Hospital, de øvrige, i det Hele lette Tilfælde, ere fra 6 forskjellige Steder i Byen. Øresunds-Hospitalet har den 12te modtaget 8 Blodgangspatienter og den følgende Dag lige saa mange.

Fra 14 udenlandske Byer udenfor Indien ere for Ugen til 2den Februar anmeldt 26 Dødsfald af Blodgang, medens den nærmest foregaaende Uge kun havde 9.

Blandt Flygtningene i Konstantinopel ere talrige Tilfælde af Kopper og ligeledes flere Tilfælde af exant. Tyfus konstaterede.

Dødsfaldenes Antal er 101. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 10 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 2, indenl. Kolera og akut Diarré 5, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 1 konstitutionelle Sygdomme 31 (Lungesvindsot 18); voldsomme Dødsaarsager 3 (Selvmord); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 35; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 8).

Levendefødte ere 190 (92 Drenge, 98 Piger); Dødfødte 3.

Begyndelsen af Ugen var mild med vestlige og nordvestlige Vinde; efter et stærkt Snefald og Regn med sydlige Vinde den 10de blev Vejret koldt og tørt med nordlige Vinde.

Bekjendtgjørelser.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse**, **Bronkitis**, **Katarr. Asthma**), for **Brystsyge**, **Gigt**- og **Nervesvage**. Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte**, Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

St. Raphaël Vin.

Hovedoplaget fra Kompagniet af denne Vin er hos

F. W. Hyllested & Ko.
Frederiksholms Kanal 4.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Tolv Forelæsninger

af

Dr. med. **G. G. Stage.**

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag

Kjøbenhavn. D. 2. Marts 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 10.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: G. Borch: En ny Plan til Kjøbenhavns Mælkeforsyning, med Red.'s Bemærkninger. Schweigger: Om Glavkom. W. Leube: Albuminuri hos sunde Individer. A. Müller: Endemisk Langebetændelse. Henoch: Feberen i Skarlagensfeberen. Renzi: En ny Behandlingsmaade for Tetanus. Vakmeo. Doktordisputats. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

En ny Plan til Kjøbenhavns Mælkeforsyning.

Meddelt af Dr. med. G. Borch.

Et af de mange Punkter, paa hvilke Hygiejnen kæmper for at forbedre de Vilkaar, hvorunder Slægten lever og udvikles, er dens Forsyning med sunde Næringsmidler, navnlig Forebyggelsen af disses Forfalskning, og denne Kamp er nu bleven saa meget mere fremtrædende, som Forfalskning af Fødemidler i vor Tid har naaet et Omfang, der tidligere var ukjendt, fremkaldt ved Befolkningens voxende Tæthed og den heraf følgende større Efterspørgsel og stigende Pris. Ingen Steder træde derfor disse Forfalskninger saa stærkt frem som i de store Byer, og af alle Fødemidler er næppe noget i den Grad Gjenstand for Forfalskning som Mælken, dette Normalnæringsmiddel, der ved Siden af sin store Betydning som almindeligt Fødemiddel er af en aldeles overvejende Betydning for den opvoxende Slægt, for Barnealderen. Det er imidlertid ikke alene ved den ligefremme Forfalskning, at Mælken taber sin Næringsværdi; den er nemlig et meget ømtaaligt Produkt, lige stærkt paavirkeligt af de Forhold, hvorunder den produceres — altsaa Køernes Fodring og Opstaldning — som af den Maade, paa hvilken den opbe-

vares, efter at den har forladt Koens Yver. En Mælk kan altsaa være uforfalsket og dog slet enten paa Grund af Køernes uhensigtsmæssige Fodring, idet den herved optager i sig Substanser, som ere Mælken fremmede og mer eller mindre skadelige, eller fordi den er hensat i urene Kar, i uren Luft, eller fordi man ikke vogtede sig for at lade den henstaa i en Temperatur, hvorved Mælkesyregjæringen begunstigedes.

I Erkjendelse af en sund Mælks store Betydning som Næringsmiddel saavel for Sunde som for Syge har man derfor i mange af Evropas større Byer allerede i et længere Tidsrum bestræbt sig for at modarbejde de Potenser, som forringe dens Næringsværdi; og man er da navnlig gaaet to Veje. Dels har man gjort Mælken til Gjenstand for en direkte Undersøgelse og ved Vægtfyldebestemmelse, Bestemmelse af Flødemængden og ved kemisk Analyse konstateret dens Renhed eller Forfalskning; dels har man ved at samle Byernes Mælkeforsyning paa enkelte større Hænder og undgaa Mellemhandlere stræbt at gjøre Kontrollen baade lettere og mere effektiv.

Hvorledes Kjøbenhavns Mælkeforsyning er for Øjeblikket, skal jeg ikke nærmere gaa ind paa her. Det er tilstrækkeligt bekjendt, at Kilderne til vor Bys Mælkeforsyning dels er i selve Byen i de til Brændevinsbrænderierne knyttede Kostalde, dels udenfor Byen i den store Mængde især mindre Landejendomme i Kjøbenhavns umiddelbare Nærhed, hvis Kobesætninger for en ikke ringe Del fodres med Drank og Rodfrugter, og i hvilke Hovedformaalet altid maa blive at producere det størst mulige Kvantum af Mælk, medens der tages mindre Hensyn til Kvaliteten. Det er ligeledes velbekjendt, i hvor høj Grad den Omstændighed, at Mælken oftest gaar fra Producenten til Konsumenten igjennem talrige Mellemhandleres Hænder, begunstiger allehaande Forfalskninger, og at de Bestræbelser, som fra Myndighedernes Side ere udfoldede for at indskrænke disse, hidtil kun have baaret ringe Frugter, saa at det er en vel berettiget Paastand, at Kjøbenhavns Mælkeforsyning, naar man ser bort fra enkelte hæderlige Undtagelser, maa siges at staa paa et meget lavt Standpunkt.

Forsyningen af Mælk til en By som Kjøbenhavn maa anses for at være en Sag af saa stor hygiejnisk Betydning, at ethvert Skridt som gjøres for at bringe denne Sag ind i et godt Spor, maa hilses med Glæde ogsaa af Byens Læger, og jeg har derfor ment, at det vilde interessere disse at

lære at kjende, hvorledes man har tænkt sig at gribe Sagen an.

Følgende den Plan, som med Held er bleven fulgt i andre Byer f. Ex. Stokholm, Kristiania, Paris, Hamborg og mange tyske og engelske Byer, er det Meningen at tilføre Mælken i stærkt afkølet Tilstand med hurtige Jærnbanetog og paa de køligste Tider af Døgnet fra fjærnere liggende Egne, hvor Produktionsforholdene ere naturlige og sunde. Ved Isafkølingsmetoden, som i de senere Aar har vundet saa stor Anerkjendelse og Udbredelse i de mest fremragende Mejerier heri Landet, frembringes der desuden en skummet Mælk af langt fortrinligere Kvalitet end ved de tidligere brugte Fremgangsmaader. Den nymalkede Mælk anbringes nemlig hurtigst muligt i Isbad og nedsvales saa nær Frysepunktet som muligt i Løbet af faa Timer. Der undgaas herved, saaledes som den kemiske Analyse viser det, den Syredannelse, som næsten øjeblikkelig tager sin Begyndelse ved Mælkens Opsining i Bøtter uden Isafkøling. Mælken skummes efter 12 Timers Henstand i Modsætning til den i Bøttemejerierne sædvanlige Henstand af 36—48 Timer, og den skummede Mælk beholder ved denne Fremgangsmaade hele sin oprindelige Friskhed, Velsmag og hvide Farve, som stærkt kontrasterer med den blaalige Farve, der antyder den begyndende Syredannelse. Den er berøvet 2 à 3 pCt. Fedt, men har forøvrigt den samme Sammensætning og meget nær samme Næringsværdi, som da den blev malket. Isafkølingsmetoden benyttes navnlig i de Mejerier, hvor der produceres det fineste Smør, det saakaldte søde Smør, og da dette kræver en særdeles omhyggelig Sammensætning af Køernes Foder, idet det meget let taber i Velsmag og følgelig i Værdi ved Iblanding af mindre naturlige Fodermidler, haves heri en Garanti for, at den isafkølede skummede Mælk fra saadanne Mejerier er af god og sund Beskaffenhed. Denne saakaldte halvskummede Mælk, der efter sin Værdi vil kunne leveres til en forholdsvis lav Pris, er det nu Tanken at lade udgjøre en væsentlig Del af Kjøbenhavns Mælkeforsyning.

Efter at have forudskikket disse almindelige Bemærkninger, skulle vi nu gaa over til at fremstille de Enkeltheder i Planen, som maa antages at have almindelig Interesse:

En Kreds af Mænd har dannet en Forretning med det Formaal at bringe Mælk fra Landet ad Jærnbanen til Kjøbenhavn og sælge den direkte til Forbrugerne, saaledes at der ydes fuld Garanti for, at Mælken ikke alene er uforfalsket

men ogsaa af en Kvalitet og en Friskhed, som den kun kan have, naar den produceres uden Anvendelse af alt det Affald fra Brænderier og anden Fabrikation, som benyttes i saa stor Udstrækning i de store Byer og deres Nærhed. Denne Forretning fører Navn af «Kjøbenhavns Mælkeforsyning» og vil begynde sin Virksomhed den 1ste April dette Aar.

Forretningens Ordning gaar helt og holdent ud paa strængt at overholde det stillede Formaal. Der maa af den sammenskudte Kapital ingensinde betales mere end 5 pCt. Rente, og Overskuddet anvendes til Forretningens Forbedring og navnlig til Prisernes Moderation. En Kontrolkomité, som er sammensat af Mænd, der staa helt udenfor Forretningen og ikke i nogen Henseende ere interesserede i den — for Tiden d'Hrr. Folketingsmand Bille, Prof. Panum og Meddeleren af disse Linier — har paataget sig Tilsynet med, at Formaalet nøje overholdes, og et af dens Medlemmer, Prof. Panum, vil daglig lade al den leverede Mælk underkaste Undersøgelse, navnlig dels Vægtfyldebestemmelser og dels af og til kemiske Analyser. Lige over for Leverandørerne tilvejebringes Sikkerheden for gode Varer navnlig derved, at man kun indlader sig med Landmænd, hvis Loyalitet er hævet over enhver Tvivl, og hvis Bedrifter ere i særlig god Orden. Leveringerne underkastes dernæst bestemte Regler, som sikre Varernes gode Behandling og, at Fodringen ikke kan have nogen som helst mindre heldig Indflydelse paa Mælkens Kvalitet, og disse Reglers Overholdelse kontrolleres stadig af Forretningsføreren. Transportspandene rengjøres og udkoges i Kjøbenhavn umiddelbart efter at de ere tømte, og de forsynes med Plomber i Mejerierne, saa at der ikke er Adgang til Indholdet under hele Transporten fra disse. Al Mælken leveres i isafkølet Tilstand, saa at den kan udholde Transporten om Sommeren uden at undergaa nogen som helst Omdannelse, og den anbringes i Isbasiner, saa snart som den kommer til Kjøbenhavn. Transporten sker med Persontogene Morgen og Aften.

I Kjøbenhavn har Selskabet sit Kontor-, Udsalgs- og Oplagslokale med Isbasiner, og herfra sker Fordelingen til Kunderne ved Vogne. Disse aflaases, saaledes at Kuskene ikke kunne komme til Mælkebeholderne ad anden Vej end ved at tappe Mælken ud ad Haner, som rage frem gjennem Vognenes Sider. I Vognenes lukkede og imod den varme Luft isolerede Rum anbringes Isbeholdere, der under Leve-

ringen holde Temperaturen nede paa den forud afkølede Mælk. Forhandlingen sker navnlig gjennem Abonnement for mindst 1 Maaned ad Gangen, og det er Meningen, at Abonnenterne skulle ydes saa stor Sikkerhed som overhovedet praktisk muligt, for at de regelmæssigt ville modtage den Levering, som de have bestilt. Desuden sælges der fra særlige Beholdere i Vognene af de forskjellige Slags Mælk til tilfældige Kunder, som komme til dem paa Gaden. Til en Begyndelse optages kun enkelte bestemte Distrikter af Byen, men disse ville efterhaanden udvides saa meget som muligt. Desuden vil der efterhaanden i Brødbutikker og andre Udsalg, der handle med passende Varer, blive etableret Udsalg af Mælk fra Selskabet i plomberede, isafkølede Beholdere, forsynede med særlige Sikkerhedshaner, som gjøre al Tilsætning umulig.

Forretningen vil føre Sødmælk, Fløde, halvskummet Mælk samt frisk Kjærnemælk.

En Specialitet for Selskabet vil være at føre Sødmælk til Smaabørn fra et fuldstændig paalideligt og velordnet Produktionssted, foreløbig Barfredshøj ved Taastrup Station, tilhørende Hr. Dorph Petersen, og produceret paa et nøje efter Formaalet afpasset Foder paa kraftige sunde Køer, der stadig underkastes Dyrlægekontrol. Denne Mælk vil blive leveret til Kunderne i plomberede Glasflasker à 1 Pot og i isafkølet Tilstand.

Som det vil ses af det her skitserede Program har man bestræbt sig for paa alle Punkter at tilvejebringe den størst mulige Garanti for, at den leverede Mælk kan blive af god Beskaffenhed, de paalideligste og dygtigste Producenter, en hensigtsmæssig og hurtig Forsendelse af Mælken her til Byen, efter dens Ankomst hertil Opbevaring af den i isafkølede Basiner, Fordeling af Mælken til Forbrugerne under den størst mulige Betryggelse imod Forfalskning og ved Siden heraf en uinteresseret og sagkyndig Kontrol.

Vi føle os overbeviste om, at det vil blive til sand Velsignelse for vor Bys Indbyggere, hvis det maa lykkes at gjennemføre denne Plan for Kjøbenhavns Mælkeforsyning, og vi nære saa meget mindre Tvivl herom, som de 2 Mænds Navne, som have paataget sig at bestyre Forretningen, nemlig d'Hrr. Godsejer Valentiner og Grosserer G. Busck her i Staden, saa vel som den Maade, paa hvilken Kontrolkomitéen er stillet til den, i sig indeholde den bedste Garanti for, at den vil blive ledet alvorligt og samvittighedsfuldt. Endelig kan det ikke noksom fremhæves, at den i Følge

den Maade, paa hvilken Kapitalforrentningen er fastsat, paa den utvetydigste Maade har stemplet sig som et Foretagende, der foruden sin industrielle Side, tillige bæres frem af Sans og Interesse for Almenvellet.

Idet Ugeskriftet bringer den omtalte Plan til sine Læseres Kundskab, føler det sig opfordret til at yde de Mænd, der have taget sig af Sagen, sin Paaskjønnelse og ønske dem al Held i dette vigtige Foretagendes Udvikling og Fremgang. At Mælkeforsyningen i Kjøbenhavn ingenlunde er som den burde være, derom ere vist Alle enige, og paa en Tid, hvor baade her hjemme og i Udlandet Fødemidlernes Forfalskning eller Salg i fordærvet Tilstand griber mere og mere om sig, maa man med Taknemmelighed modtage Enhver, der vil række virksom Haand til Kampen imod dette Uvæsen, en Kamp, som ofte er besværlig og ingenlunde altid lader den retfærdige Sags Forsvarer høste Anerkjendelse, som han fortjener, vi ville ikke sige fra Fjendens Lejr, det vilde være for meget forlangt, men fra det Publikum; som han søger at beskytte. Den Opgave, man her er i Færd med at løse, omfatter vel kun et enkelt, men det et særdeles vigtigt, Punkt i Hygiejnen, og det forekommer os, at der tilsigtes at tage fat paa Opgaven paa rette Maade. At Publikum selv ved sine urimelige Fordringer har en stor Skyld i den nuværende Tingenes Tilstand er klart nok, det bereder den samvittighedsfulde Handlende den største Forlegenhed ved næsten at nøde ham til enten at sætte sin Existens paa Spil eller imødekomme dets Fordringer. «Mundus vult decipi, ergo decipiatur» bliver da altfor let den Frase, hvormed i alle andre Henseender hæderlige Mænd berolige deres Samvittighed for at redde sig selv og deres Familie fra Ruin; men desto værre, dermed er det første Skridt paa Umoralitetens Bane gjort, og hvad man modstræbende og nødtvungen har indladt sig paa lige over for den kortsynede og urimelige Del af Publikum, bliver snart Vane, ja Natur, og saa gaar det ud over Alle; nu staar Sagen saaledes, at selv en rimelig Kunde har overmaade vanskeligt ved at sikre sig, at den Mælk, han kjøber, baade er bleven hensigtsmæssigt tilvirket (med Hensyn til Kreaturets Sundhed og Foder) behandlet og opbevaret og har undgaaet Forfalskninger paa den lange usikre og for farlige Fristelse udsatte Vej, inden den kommer ham ihænde. Den fra Sundhedspolitiets Side førte Kontrol med af og til at foretage nogle Undersøgelser ville vi ingenlunde frakjende den Betydning, som med Rette kan

tilkomme den, men selv om der fra nævnte Avtoritets Side blev udfoldet endnu langt større Iver end hidtil, vilde denne Kontrol dog ikke kunne hemme mangen Mislighed; efter at Mælken har bestaaet Prøven ved Sundhedspolitiets Flydevægt uden at være funden for let, kan der endnu hændes meget, inden den naar Konsumenten.

De væsentlige Fortrin, vi ville fremhæve ved den paatænkte Plan ere:

1° Forhandlerne kunne ikke foretage nogen Forvanskning før Udtapningen, og vil Kjøberen selv overvære denne, kan han sikre sig Leveringen af et uforfalsket Produkt saaledes som det forsendes i Originalbeholdere fra Producenter, om hvem man er berettiget til at antage, at de baade kunne og ville overvaage Godheden af Mælken.

2° Adgangen til at forskaffe sig denne Mælk bliver saa let, at Foretagendet i lige Grad kan komme Alle, de Ubemidlede som de mere Velhavende, til Gode.

3° Foretagendets industrielle eller »Handels»præg træder saa lidt frem som muligt, hvorimod den gode Sags Interesse stilles i Forgrunden, ved den Bestemmelse, at der ikke tilsigtes noget unaturligt stort Udbytte for Producenterne.

4° Kontrolkomitéens uafhængige Stilling, idet den slet ikke er interesseret i Udbyttet af Foretagendet.

Endelig kunne vi jo ikke nægte, at vore smaa Forhold, der i saa mange Henseender kunne være pinlige nok, ogsaa medfører et Kjendskab til Personligheder, som ofte savnes under de store Forhold, og at Foretagendets Soliditet i dette Tilfælde har en heldig Støtte ved de Mænds Navne, som have stillet sig i Spidsen for det og ere traadte i Forhold til det.

Det store Gode, der altsaa formentlig vil opnaas, er, at den Del af Publikum, som virkelig indser Fordelen ved at faa dette for Alle men navnlig for Syge og Smaabørn vigtige Næringsmiddel i uforfalsket og god Stand — medens mange Børn nu bøde haardt, tildels med Livet, for den kunstige Opfødning — vil kunne opnaa det. Vi ville haabe at denne Del af Publikum, i hvis Haand jo Foretagendets heldige Fremgang for en meget væsentlig Del vil komme til at ligge, vil vise sig at være tilstrækkelig stor til at de uinteresserede Mænd, der have bragt det frem, maa faa Glæde af deres Bestræbelser; men en ikke ringe Indflydelse vil i mange Tilfælde vore Kolleger kunne ytre ved deres Forestillinger, og derfor tillade vi os ogsaa at lægge dem Sagen særlig paa Sinde. Red.

Om Glavkom.

(Efter Schweigger. — Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 4).

Da v. Graefe for 20 Aar siden anbefalede Iridektomien ved Glavkom, var man endnu i Vane med at henføre Sygdomsbilledet det akute Glavkom til Choroiditis, og i sine tidligere Arbejder betjener v. Graefe sig derfor hyppigt af Udtrykket glavkomatøs Choroiditis. Dette Standpunkt medførte to Konsekvenser, Antagelsen af et Forløberstadium, i hvilket vel nogle glavkomatøse Symptomer men endnu ikke glavkomatøs Choroiditis er tilstede, og Udskillelsen af de Tilfælde, som uden Betændelse ved Exkavation af Synsnerven føre til Blindhed, hvilke man da betegnede som Amavrose med Exkavation af Synsnerven. Et væsentlig andet Standpunkt indtog Donders. At glavkomatøse Øjne viste en paafaldende Haardhed, var længst bekjendt og som Symptom ogsaa fuldkommen rigtigt opfattet af v. Graefe, men medens han ansaa det forøgede Tryk for en Følge af Betændelsen, saa Donders deri Glavkomets Væsen; for ham vare netop de Tilfælde, der forløb uden Betændelse, de typiske, Glaucoma simplex, Betændelsen kun en Komplikation. v. Graefe fastholdt imidlertid sin Opfattelse af Glavkom som en Betændelse ogsaa lige over for Glaucoma simplex, idet han beraabte sig paa, at mange Betændelser i Øjets Indre ikke give sig tilkjende udvendigt. Dette var nu vel en Petitio principii, da man ved Glaucoma simplex hverken udvendigt eller ved Øjenspejlet iagttager Symptomer paa Betændelse. Men paa den anden Side gik ogsaa Donders for vidt, naar han ansaa Sammenhængen imellem Betændelse og det forøgede Tryk for tvivlsom; han har Ret i, at der kan forekomme en betydelig Trykforøgelse uden Betændelse, men det er heller ikke den absolute Størrelse af Trykket, men den Hurtighed, hvormed det udvikler sig, der betinger Betændelsen. Undersøge vi nøje de Fænomener, som optræde som Følge af hurtigt forøget Tryk, saa maa i første Linie nævnes Fordunklingen af Hornhinden; den kan være saa ringe, at den netop kan ses ved fokal Belysning, eller saa betydelig, at den gjør Undersøgelsen med Øjenspejlet umulig. De heraf afhængige Symptomer ere Taagesynet, sandsynligvis ogsaa Regnbuefarverne, og ved de betydeligere Grader den nedsatte Synsstyrke.

Om Uklarhed af Vandvædsken og Glaslegemet som Følge

af akut forøget Tryk overhovedet forekommer, er et Spørgsmaal. Andre Symptomer faas fra Nn. ciliares: Smerter, som udstraale i N. trigeminus Omraade, og den ved Lamhed af disse Nerver betingede Udvidelse af Pupillen. Endelig maa omtales Karfyldningen, som mange Gange kun ses i Hornhindens nærmeste Omfang, men i heftige Tilfælde indtager hele Bindehinden og kan være forbunden med Svulst af denne og endog af Øjenlaagene. Alle disse Symptomer, Kjendetegnene paa det af v. Graefe opstillede Forløberstadium, ere saaledes Følgen af et hurtigt forøget Tryk, med andre Ord af et allerede udviklet Glavkom, og Antagelsen af et Forløberstadium bliver derfor fuldstændig overflødig.

Det er en vigtig Kjendsgjerning, at en pludselig Trykforøgelse kan optræde i Øjne, som hidtil have været fuldstændig sunde, og paa hvilke man Dagen før ikke har kunnet føle nogen forøget Spænding. Allerede det første Anfald kan ødelægge Synet, som de af v. Graefe under Navnet Glaucoma fulminans beskrevne Tilfælde vise, men Reglen er dog, at der følger flere Anfald efter hverandre med efterhaanden tiltagende Exkavation af Synsnerven. Det kan ogsaa hændes, at der optræder enkelte Anfald, hvorefter Synet fuldstændig gjenvindes, saa at der ikke efterlades noget Spor. Vanskeligere er Diagnosen af Glaucoma simplex, fordi alle de af det forøgede Tryk afhængige Symptomer mangle og kun den forøgede Spænding og Exkavationen af Synsnerven bliver tilbage, to Symptomer, som ganske vist vilde være tilstrækkelige, naar de ikke uheldigvis begge besade et saa stort Spillerum.

Paa det fysiologiske Spillerum af Trykket inde i Øjet har allerede v. Graefe gjort opmærksom, men ogsaa Exkavationen af Synsnerven kan i ellers sunde Øjne være saa betydelig, at dens Rand falder sammen med Nervens. Sammenligning af begge Øjne kan hjælpe en Del, da den fysiologiske Exkavation altid forekommer paa begge Sider, imedens et i det ene Øje forøget Tryk eller Exkavation stedse angiver et Glavkom. Vanskeligst at vurdere ere de Tilfælde, hvor Atrofi af Synsnerven slutter sig til den fysiologiske Exkavation.

Ved den typiske fremskridende Atrofi af Synsnerven lider Farvesansen i Modsætning til ved Glavkom, men man træffer dog ogsaa Atrofier af Nerven, som føre til Blindhed uden Forstyrrelse i Farvesansen.

Prognosen falder sammen med Virkningen af Iridektomien. Den Del af Synsforstyrrelserne, som er betinget ved

Fordunklingen af Hornhinden, forsvinder efter Iridektomien, hvorimod den glavkomatøse Liden af selve Nerven i Reglen ikke lader sig afhjælpe. De i disse Tilfælde efter Operationen hyppigt iagttagne Blødninger i Nervehinden hidrøre sandsynligvis fra, at ved den under de akute Glavkomafald optrædende Arteriepuls nogle Karomraader udelukkes fra Cirkulationen og da briste ved den pludselig paa ny indtrængende Blodbølge. Er Iridektomien indiceret, men dens Udførelse af en eller anden Grund i Øjeblikket umulig, saa bør man anvende en 1 pCt. Opløsning af svovlsurt Eserin, hvorved de betændelsesagtige Anfald af Glavkom hurtigt hæves. Tilbagefald forebygges naturligvis ikke derved, men man vinder dog Tid.

Synsforstyrrelserne ved Glaucoma simplex afhænge af den ved Exkavationen betingede Atrofi af Synsnerven. I gunstigste Tilfælde kan man altsaa her vente at opretholde Status qvo, men ikke en Gang det lykkes altid. Den en Gang indledede Atrofi kan efter Operationen gjøre videre Fremskridt og medføre en efterhaanden tiltagende Forværrelse; i andre Tilfælde optræder efter en fuldstændig normal Iridektomi og Heling en betydelig Forværrelse strax efter Operationen, og endelig henhører til Glaucoma simplex ogsaa de sjældne Tilfælde af Glaucoma malignum, hvor ved fuldstændigt normalt Forløb af selve Operationen strax efter denne indfinder sig heftig Betændelse med betydeligt forøget Tryk og øjeblikkelig Tilintetgjørelse af Synet.

Om Maaden, hvorpaa Iridektomien virker, lader sig for Tiden kun sige, at vi ikke en Gang vide, om Operationens Virkning er betinget af Udskæringen af et Stykke af Regnbuehinden eller blot af det Snit, som maa gaa forud. De hidtil anstillede Forsøg med Sklerotomi kunne fremvise nogle Helbredelser af Glavkom. Operationens Teknik har ved Anvendelsen af Eserin, der er i Stand til at forebygge Fremfald af Regnbuehinden, vundet betydeligt, men man maa dog afvente fremtidige Erfaringer.

Af den i Anledning af denne Meddelelse i Berl. med. Ges. opstaaede Diskussion fremgik blandt Andet, at Eserinet for Øjeblikket er vanskeligt at bevare i frisk Tilstand, og for flere Talere havde det af og til slaaet fejl; var Præparatet godt, kunde det derimod yde betydelig Hjælp.

I Anledning af at Mauthner i Wien for nylig har rejst det Spørgsmaal, om det var forsvarligt at underkaste arbejdsdygtige Individer en Operation, der saa hurtigt kunde ødelægge Synet, meddelte Hirschberg en lille Statistik:

Af 17 Patienter med akut betændelsesagtigt Glavkom havde 16 faaet et godt Syn, af 10 med kronisk betændelsesagtigt Glavkom havde Iridektomien været til Gavn for 9. Ved det simple Glavkom kan man haabe at opretholde Status qvo, naar S > 1/10 og Synsfeltsbegrænsningen holder sig mere end 10° fra Fixationspunktet, i modsat Tilfælde er Risikoen for at forværre det daarlige Syn yderligere ved Operationen betydelig. Iridektomien var farlig ved hæmorragisk Glavkom, hvad allerede v. Graefe havde fremhævet, men stod i det Hele langt over de anbefalede Surrogater, Sklerotomien, Trepanering af Senehinden og endnu mere over Wecker's Drænage ved Hornhindens Rand, som Opfinderen selv dog ogsaa kun havde anvendt paa blinde Øjne.

Albuminuri hos sunde Individer.

Efter W. Leube (Arch. f. pathol. Anat. u. Physiol. Bd. 71. H. 2).

Forfatteren havde flere Gange haft Lejlighed til at gjøre den Erfaring, at der fandtes Æggehide i Urinen hos Individer, som utvivlsomt ikke vare lidende af nogen Nyresygdom, og for at undersøge, hvilket Omfang en saadan Albuminuri kunde forekomme hos sunde Individer, foretog han en Masseundersøgelse, hvortil en i Erlangen garnisonerende Jægerbataillon leverede ham Materialet. Han kom herved til følgende Resultat: Morgenurinen var æggehvideholdig hos 5 Soldater af 119 (ɔ: 4,2 pCt.), Middagsurinen æggehvideholdig hos 19 af 119 (ɔ: 16 pCt.), Middagsurinen alene (Morgenurinen æggehvidefri) hos 14 af 119 (ɔ: 11,8 pCt.), baade Middags- og Morgenurinen hos 5 af 119 (ɔ: 4,2 pCt.). I 2 Tilfælde gjordes kvantitativ Analyse, og Mængden af Æggehvide bestemtes til henholdsvis 0,068 pCt. og 0,087 pCt. Cylindre og Blodlegemer fandtes ikke i Bundfaldet, ligesom Forf. ogsaa forsikrede sig om, at der ikke var nogen Gonorré eller Hypertrofi af Hjærtet tilstede. I Tiden mellem Morgen og Middag foretoge Soldaterne anstrængende Øvelser og Marscher, der i nogle Tilfælde var den betingende Aarsag for Albuminuriens Fremkomst. At den derved fremkaldte Albuminuri imidlertid taber sig hurtigt, fremgaar af følgende Iagttagelse. Hos en Soldat, hvis Urin i Løbet af 2 Dage var fundet æggehvidefri baade Morgen og Middag, viste der

sig den 3dje Dag efter c. 4 Timers Bataillonsøvelser Æggehvide i Urinen, 7 Timer senere var denne svundet og kunde heller ikke paavises i den næste Morgen udskilte Urin.

Det fremgaar altsaa af disse Undersøgelser, at Albuminurien ikke altid er et patologisk Fænomen, men undertiden ogsaa kan forekomme hos fuldstændigt sunde Individer om end kun i ringe Grad. Legemlig Anstrængelse er et begunstigende Moment for Fremkomsten af denne Albuminuri, der iøvrigt kun synes at optræde temporært.

For at kunne give en fyldestgjørende Forklaring for dette Fænomen maatte man være paa det Rene med de Betingelser, under hvilke Afsondringen i Glomeruli og i Urinkanalerne foregaar, og navnlig med Grundene til, at Urinen under normale Forhold i Almindelighed ikke indeholder Æggehvide. Da disse Spørgsmaal imidlertid endnu ikke ere fuldstændig løste, er man ogsaa her henvist til Hypoteser. Gaar man ud fra den Forudsætning, at Mangelen af Æggehvide i den normale Urin skyldes den Omstændighed, at «Porerne» i Karvæggene i Glomeruli ere for fine til at lade kolloide Stoffer passere sammen med Vandet, maatte man altsaa for de her omhandlede Tilfældes Vedkommende antage, at disse Porer besad en abnorm Vidde, der tillod Spor af Æggehvide at træde ud i Urinen enten uden særlig Lejlighedsaarsag eller under Paavirkning af legemlige Anstrængelser. Antager man derimod, at der ogsaa under normale Forhold træder Æggehvide ud gjennem Karvæggene i Glomeruli, men at den opsuges igjen af Epitelcellerne i den første Del af Urinkanalerne, maatte Forklaringen ændres derhen, at denne Evne hos Epitelcellerne var formindsket i højere eller ringere Grad, saa at lidt Æggehvide kunde passere Urinkanalerne i hele deres Længde uden at opsuges. Hvorledes Legemsanstrængelserne kunne paavirke Æggehvideudskillelsen, ser Forf. sig ikke i Stand til at opstille nogen Forklaring for, navnlig fordi man endnu kun véd saa saare lidt om Trykforholdenes Indvirkning paa Æggehvidens Filtration gjennem dyriske Hinder.

I klinisk Henseende har denne Albuminuri væsentligst kun Betydning derved, at den kan give Anledning til diagnostiske Fejltagelser. Med den Albuminuri, der optræder ved febrile Sygdomme og ved Stasehyperæmi af Nyren, kan der imidlertid af nærliggende Grunde ikke let finde nogen Forvexling Sted. Lettere kan derimod Forvexling forekomme med Begyndelsesstadiet af den kroniske interstitielle Nyrebetændelse, naar denne endnu ikke har fremkaldt Polyuri,

Hovedpine, Hjærtebanken, Hypertroß af Hjærtet o. s. v., og denne Forvexling kan fremkomme saa meget lettere derved, at der ved denne Form af Nyrebetændelse kun udskilles meget faa Cylindre, ligesom man overhovedet endnu langt fra er kommet til Klarhed om den Betydning, der kan tillægges de hyaline Cylindre i diagnostisk Henseende lige over for de betændelsesagtige Forandringer i Nyrerne.

Endemisk Lungebetændelse. Dr. A. Müller i Gunzenhausen meddeler følgende Tilfælde af denne Art: I Efteraaret 1873 blev i et fattigt Hus samtidig eller kort efter hinanden 3 af de 4 Beboere samt 2 Slægtninge, som vare der i Besøg, angrebne af Lungebetændelse. Det laa nær at antage, at Sygdommen her skyldtes en Infektion, en Formodning, som ogsaa styrkedes ved det videre Forløb, der langt snarere mindede om en Infektionssygdom end om den sædvanlige krupøse Lungebetændelse. Først blev den 53-aarige Moder angrebet den 25de November, dernæst den 64-aarige Fader den 6te, den 18-aarige Søn den 7de December, en Datter, som tjente ude men havde været nogle Dage hjemme for at pleje Moderen, mellem den 5te og 7de December, og endelig et 5-aarigt Barnebarn, som tilbragte en stor Del af sin Tid i Bedsteforældrenes Hus, den 10de December.

Den indledende Kuldegysning var tydelig hos alle Patienterne med Undtagelse af Barnet. Hos Fader, Søn, Datter og Barnebarn vare de gastriske Tilfælde i Begyndelsen meget fremtrædende, hos Sønnen og Barnebarnet med meget voldsom Brækning. Hos alle Patienterne konstateredes fra Begyndelsen af en ganske paafaldende Svaghed, en lille, hurtig tildels uregelmæssig Puls, Vildelser, Døsighed, belagt Tunge, medens Temperaturen ikke var overdreven høj (sjælden over 40° i Tarmen). I alle Tilfældene gjorde det pnevmoniske Opspyt og Stinget i Siden Diagnosen utvivlsom, medens de stetoskopiske Tegn paa Pnevmonien kun kunde konstateres over et meget begrænset Omraade, og det tilmed ikke strax men hos Moderen først paa den 4de, hos Faderen, Sønnen og Barnebarnet paa den 3dje Dag i Sygdommen. Affektionen havde sit Sæde hos Moderen i den øvre Del af venstre nedre Lap, hos Faderen i Spidsen af højre Lunge, hos Sønnen i Basis af højre nedre Lap og hos Barnebarnet i venstre øvre Lap. Hos Faderen og Sønnen var der tillige Betændelse af Lungesækken, hos Moderen en Endocarditis. Alle Patienterne kom sig, men Rekonvalescensen var meget langsom, Krisis indtraadte hos Moderen paa den 9de, hos Faderen paa den 7de, hos Sønnen og Barnet paa den 5te Dag i Sygdommen. Af Medikamenter anvendtes hovedsagelig stimulerende Midler samt Kinin i store Doser.

(Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 21. H. 1.)

Feberen i Skarlagensfeberen kan selv i ikke komplicerede Tilfælde frembyde flere Afvigelser fra det Normale, hvorpaa Henoch i Berl. med. Ges. henledede Opmærksomheden: Aftenfeberen kan vedvare indtil 8 Dage efter Exantemets Ophør, uden at der kan paavises lokale Aarsager, og forholder sig ligesom Feberen i Stad. intermittens i Tyfus. Efter en stærk Stigen i Begyndelsen kan Feberen høre fuldstændig op, medens

alle de andre Symptomer udvikle sig paa sædvanlig Maade, lige som man ofte ser det i Mæslinger. I et Tilfælde saa Henoch Typus inversus. Feberen kan fra Begyndelsen af være meget ubetydelig, og Tilfældet er da gjerne i det Hele mildt. Imidlertid maa man naturligvis formode Komplikationer, naar Feberen varer mere end 1 Uge og navnlig have sin Opmærksomhed rettet paa Betændelse i Øret eller dets Omgivelser, i Svælget og i Reg. submaxill.; i sidste Tilfælde plejer der dog at ligge et feberfrit Tidsrum imellem.

(Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 2.)

En ny Behandlingsmaade for Tetanus. Renzi (Gaz. des Hôp. 23. Oct. 1878) har anstillet en Række Undersøgelser over Stryknintetanus hos Frøer for at udfinde en mere virksom Behandlingsmaade for Tetanus end de hidtil anvendte, der gjennemgaaende have vist sig mer eller mindre uvirksomme lige over for denne Sygdom. Han kom herved til det Resultat, at Kramperne ere mere fremtrædende, naar Dyrene ere udsatte for Lysets Indvirkning, end naar de holdes i Mørke. Anfaldene optræde hyppigere og ere heftigere hos de Dyr, der uafladelig skydes frem og tilbage, end hos dem, der holdes i fuldstændig Ro; Virkningen af denne mekaniske Irritation er mest fremtrædende under Indflydelsen af Lyset. Smaa Frøer, der ere forgiftede med $^1/_{20}$ Milligr. Stryknin, dø snart, naar man ryster dem stærkt, hvorimod de kunne holdes i Live, naar man holder dem i fuldstændig Ro.

Støttende sig til disse Erfaringer antager Forf., at absolut Ro er det virksomste Middel mod Tetanus. I Aaret 1872—73 behandlede han 2 Tilfælde af Tetanus; det ene, behandlet med Kloral- og Kurareindsprøjtninger, endte med Døden; det andet, næsten udelukkende behandlet med absolut Ro, døde ogsaa. Det næste Aar behandlede Forf. igjen 2 Tilfælde af denne Sygdom paa lignende Maade med absolut Ro; den ene Patient døde, hvorimod Resultatet i det andet Tilfælde var heldigt. Fremgangsmaaden ved denne Behandling er efter Forf.'s Mening følgende: Patienten indelukkes i et fuldstændigt mørkt Værelse, hvis Gulv er forsynet med Tæppe, og kun hver fjerde Time aabnes Dørene sagte, naar der bringes Patienten Spise og Drikke. Den ydre Øregang tilstoppes med Vox, og Patienten faar Ordre til at holde sig saa roligt som muligt. Hver Time gives der ham lidt Bouillon, Æg, og et Par Spiseskefulde Vin. Som smertestillende Middel anvendes Belladonnapulver og Secale cornutum.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 4. 1878.)

Vakance. Den 1ste April d. A. bliver der 5 Pladser ledige som surnummerær Kandidat ved Kommunehospitalet.

Ansættelsestiden er paa 6 Maaneder og i det Døgn Kandidaterne have Vagt tilstaas der dem Værelse til Ophold og Middagsmad. Funktionstiden paa en Sygeafdeling er 3 Maaneder og Kandidaterne kunne efter $^1/_2$ Aars Tjeneste ikke vente Ansættelse paa en anden Afdeling med mindre saadan Ansættelse ikke ønskes af nogen anden der ikke har haft Lejlighed til at gjøre Kandidattjeneste.

Kandidater der indtræde som surnummerære kunne ikke vente at erholde Ansættelse som fast Lægekandidat.

Da den ene af de ledige Pladser er paa Hospitalets 6te Afdeling tilføjes, at for denne Afdeling tabes ikke Retten til enten senere at søge fast Kandidatplads eller senere at søge surnummerær Tjeneste i den

sædvanlige Tid paa de andre Afdelinger, ligesom det tillades at forlænge den surnummerære Tjeneste paa Afdelingen indtil 6 Maaneder for saa vidt Hospitalets Tarv taler derfor og der ikke findes andre Ansøgere.

Ansøgninger om de ledige Pladser afleveres til Hospitalets Forstander inden den 14de Marts d. A.

Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling den 26de Februar 1878.

Doktordisputats. Tirsdagen den 5te Marts forsvarer Reservelæge N. Holm ved Kommunehospitalet sin for Doktorgraden i Medicinen skrevne Afhandling, Lupusaffektionens Forhold til Skrofulosen, dens Diagnose og Behandling.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 5te Marts 1878 Kl. 7.

Overkirurg Dr. med. Studsgaard: Operative Meddelelser.

Prakt. Læge S. Levy: Mindre Meddelelse «om medicinsk Gymnastik».

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 19de Februar anmeldt 794 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 661 af Farsoter, nemlig

Kopper 0, Skaalkopper 19, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 10, Strubehoste 2, Kighoste 5, Faaresyge 13, gastr. Feber 25, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 19, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 81, Ansigts- og anden Vandrerosen 22, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 7, Brystkatarr 289, Grippe 4, Lungebetændelse 18, Halsbetændelse 99, akut Ledderevmatisme 26. andre Farsoter 10 (Øjenbetændelse 1, Zona 3, Nældefeber 4 og Erytem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 82, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 12, medfødt Syfilis 1, Fnat 16, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 2.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Kompagnistræde, Frederiksberggade og Badstuestræde.

Af de anmeldte 19 Blodgangstilfælde ere de 15 fra Almindelig Hospitals Lemmeafdeling, men i Modsætning til forrige Uge ikke optraadte samlede paa nogle faa Dage. Ved de i forrige Uge foretagne Foranstaltninger (Evakuation, Internering og Desinfektion af Lokaler og Latriner) synes denne Stiftelse ikke længer at være udsat for en større Infektion. Tilfældene i Byen ere sporadiske, men behandles fra Sundhedspolitiets Side som epidemiske.

Dødsfaldenes Antal er 107. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 17 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 1, Kighoste 2, Blodgang 3, indenl. Kolera og akut Diarré 4, Ansigts- og anden Vandrerosen 3, Barselfeber 3); konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 21); voldsomme Dødsaarsager 6 (Selvmord 4); Dannelsesfejl 8; lokale Organsygdomme 32; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 19 (Tæring hos Smaabørn 8).

Levendefødte ere 158 (81 Drenge, 77 Piger); Dødfødte 6.

De 3 første Dage af Ugen vare kølige med stille Vejr, de 4 sidste Dage meget milde med svage, sydvestlige Vinde, fugtig og taaget Luft.

Bekjendtgjørelser.

St. Raphaël Vin.

Hovedoplaget fra Kompagniet af denne Vin er hos

F. W. Hyllested & Ko.
Frederiksholms Kanal 4.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Bishop, John: Om antiseptisk Chirurgi. Paa Dansk ved Richard Paulli, Reservekirurg. 40 Øre.

Engelsted S.: Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme. 7 Kr.

Lees Florence: Vejledning til Konsten at pleje Syge, oversat efter «Handbook for hospital sisters» af S. Lüttichau. Med Fortale af Dr. S. Engelsted. 2 Kr.

Philipsen, H.: Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende. 2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1. Hæfte. 5 Kr. 50 Øre.

Richard, A: Extremiteternes Fracturer og Luxationer, oversat af O. Kuhr. 3 Kr.

Schleisner, P. A.: Orienterende Bemærkninger angaaende Sundhedsvilkaarene og Dødelighedsforholdene i Kjøbenhavn. 60 Øre.

Stage, G. G.: Om Smaabørns Ernæring og Pleje. Tolv Forelæsninger. 2 Kr. 50 Øre.

Stage, G. G.: Urinundersøgelsens praktiske Udbytte. Prisbelønnet Afhandling. 1 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

☞ I alle Tidenden vedkommende Anliggender henvender man sig i Redaktørens Bopæl Vesterbrogade Nr. 37 1ste Sal.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag

Kjøbenhavn. D. 9. Marts 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 11.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: H. C. Weis: Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold. Nothnagel og Rossbach: Den terapeutiske Anvendelse af Salicylsyren og det salicylsure Natron. L. Brieger: Om Afføringsmidlernes fysiologiske Virkninger. Ducamp: Blyforgiftning ved Brød. Retssag. Dødsfald i Udlandet. Vakance. Ordensdekorationer. Overvigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om nogle af vore febrile Infektionssygdommes Aarsagsforhold.

Af Fysikus Dr. H. C. Weis.

(Fortsættelse, se Nr. 9.)

IX. Afslutning.

Jeg har begyndt Udarbejdelsen af den foranstaaende Meddelelse, fordi jeg, som anført, troede, at vore Anskuelser angaaende de omhandlede Infektionssygdommes Aarsagsforhold for en Del var til Skade for den almindelige Sundhedspleje, og jeg har under dette Arbejde faaet et andet og som jeg tror rigtigere Syn paa disse Forhold. Dette Syn ønskede jeg, saa vidt det staar til mig, at gjøre mere almindeligt; og jeg har derfor tilladt mig at fremsætte de Oplysninger, jeg herom har erhvervet. Min Anskuelse er herved bleven modificeret, særligt medens jeg efterhaanden gjennemgik de mange specielle, ofte meget ensformige Beretninger, som findes i de ovennævnte Tidsskrifter. Jeg har derfor troet i Meddelelsen at burde følge samme Vej, som den jeg har fulgt ved dens Udarbejdelse, og altsaa ogsaa her at levere

et ikke ringe Antal specielle tildels ensformige Beretninger, uagtet jeg villigt skal indrømme, at den derved er bleven baade lang og kjedelig.

Den gjør ingen Fordring paa at være videnskabelig, og er kun en Sammenstilling af mange fra forskjellige Lande og til forskjellige Tider hentede Fakta, som ere fremsatte for at vise Muligheden og den relative Hyppighed af det ene eller andet Aarsagsmoment, og ved Hjælp af den sidste tillige den større eller mindre Sandsynlighed for andre Momenter.

Jeg skal her for hver af de omhandlede Sygdomme fremsætte Udbyttet af denne Sammenstilling.

Skarlagensfeber opstaar vistnok aldrig uden Smitte. Denne føres oftest direkte fra Syg til Sund; den kan føres gjennem 3dje sund Person og gjennem Effekter, som Gangklæder, Sengklæder m. m. Den kan forplantes i Afstand gjennem de Syges Uddunstninger og den afskallede Overhud. Den kan forplantes under Sygdommens hele Forløb, inklusive Inkubation og Rekonvalescents, og der haves flere Exempler paa, at Sygdommen er forplantet ved gammelt hengjemt Smitstof, paavist indtil 2 Aar gammelt. Den kan forplantes ved Smitte under sine abnorme og sine abortive Former; og den kan forplantes sukcessivt gjennem flere Tilfælde af abortiv Form, inden den fremtræder i den udviklede Form. Den udbredes ofte gjennem Skolerne.

Difteritis er meget smitsom og forplantes saavel direkte fra Syg til Sund, som gjennem 3dje sund Person og gjennem Effekter, som Gangklæder m. m. Den kan forplantes ved gammelt og hengjemt Smitstof, paavist et Aar gammelt; og den synes ogsaa at kunne forplantes gjennem sine abnorme og abortive Former.

Mæslinger opstaa ikke uden efter Smitte. De forplantes baade direkte fra Syg til Sund og indirekte gjennem 3die sund Person og gjennem Effekter, som Gangklæder m. m. Forplantelsen sker jævnligt i Afstand ved de Syges Uddunstninger og den af dem udaandede Luft. Smitstoffet afgives fra de Syge under hele Sygdommens Forløb, inklusive Inkubation og Rekonvalescents. Sygdommen kan fremkaldes ved Inokulation af Blod, Taarer, Slim, Hudblegne og klidformig Afskalning fra de Syge. Den udbredes ofte gjennem Skolerne.

Børnekopper opstaa ikke uden efter Smitte. Sygdommen forplantes saavel direkte fra Syg til Sund, som indirekte gjennem 3dje sund Person, gjennem Effekter, som

Klæder, Sengklæder, Linned, gamle Klude, Halm m. m., gjennem tomme Værelser, og den kan forplantes i Afstand gjennem Luften. Den udbredes ofte gjennem Sygehuse og gjennem Skoler. Smitstoffet er tilstede hos den Syge i alle Sygdommens Stadier, inklusive Rekonvalescents og rimeligvis ogsaa Inkubation, og det kan under passende Forhold gjemmes livskraftigt meget længe, særligt i Skorperne, paavist et Aar gammelt. Forplantelsen kan ogsaa ske fra Sygdommens abnorme Former. Det er ikke afgjort, hvorvidt Børnekopper og Skaalkopper ere den samme Sygdom i forskjellig Udvikling.

Kighoste forplantes almindeligt ved direkte Smitte fra Syg til Sund, og den kan forplantes indirekte gjennem 3dje sund Person, gjennem Effekter, som Klæder, Linned m. m., og i Afstand gjennem de Syges Uddunstninger og udaandede Luft. Den udbredes ofte gjennem Skolerne. Den er smitsom under hele sit Forløb, fra den katarralske Hoste begynder til al Hoste er ophørt. Den kan være medfødt.

Rosen forplantes ved Smitte baade direkte fra Syg til Sund og indirekte gjennem 3dje sund Person og gjennem Effekter, som Gangklæder m. m. Den kan forplantes med uforandret eller med forandret Form, Vandrerosen kan saaledes hos den Smittede bevirke Vandrerosen, eller Saarrosen, eller diffus Flegmone, og omvendt. Den staar i Aarsagsforhold til Barselfeber.

Kolera opstaar ikke uden Smitte. Den forplantes direkte fra Syg til Sund og indirekte gjennem 3dje sund Person, gjennem Drikkevand, Grundfugtighed, Latriner, og andre raadne, især fækale organiske Stoffer, gjennem Smuds. Den kan forplantes i Afstand ved de Syges Uddunstninger, men deres Udtømmelser ere hyppigst Smittens Bærere, og det er almindeligt kun efter Tilsætning heraf, at Sygdommen bliver forplantet gjennem de ovennævnte Gjenstande og Forhold. Den udbredes ofte fra Sygehusene. Den er smitsom under hele sit Forløb, ogsaa under sit Forløberstadium og i sin abortive Form som Koleradiarré eller tilsyneladende simpel Diarré. Den kan forplantes ved Smitte gjennem flere sukcessive Sygdomstilfælde af abortiv Form, inden den fremtræder i udviklet Form.

Tyfoid Feber opstaar vist aldrig uden efter Smitte. Denne forplantes direkte fra Syg til Sund og indirekte gjennem 3dje sund Person og gjennem Effekter, som Klæder, Senge, Linned, Halm, Smuds, gjennem Drikkevand, Mælk, Grundfugtighed, Latriner, og andre Ophobninger af raadne or-

ganiske Stoffer. Smitstoffet føres ad disse Veje oftest i de Syges Udtømmelser, men ogsaa i deres Uddunstninger og den udaandede Luft. Smitstoffet kan under passende Forhold beholde sin Livskraft meget længe, paavist i 2 Aar. Det kan afgives under hele Sygdommen, dog sker dette maaske mindst hyppigt i dens Begyndelse. Ogsaa dens abortive og ufuldstændige Form er smitsom. Sygdommen kan forplantes sukcessivt gjennem flere Sygdomstilfælde af abortiv Form, inden den optræder i udviklet Form.

Det vil af det anførte ses, at alle de her afhandlede Sygdomme forplantes ved Smitte fra Syg til Sund, alle ved Smitte gjennem 3dje sund Person, og alle gjennem mange forskjellige Effekter; alle paa 2 nær gjennem de Syges Uddunstninger, altsaa i nogen Afstand, 2 af dem desuden gjennem Drikkevand, Mælk, Uddunstninger fra Latriner, Grunden, Kloaker, Møddinger m. m.; at de alle smitte under hele Sygdommens synlige Forløb, 3 desuden under Inkubationen, 5 i Forløberstadiet, 5 under Rekonvalescentsen; at 5 kunde forplantes ved gammelt Smitstof, hengjemt henholdsvis i 1/4, 1, 1, 2, 2 Aar; at 3 Sygdomme kunne forplantes ved Smitte ogsaa fra abnorme, ufuldstændige og tildels ukjendelige Former; at 4 kunne forplantes saaledes fra abortive Former.

Det vil heraf skjønnes, hvor vanskeligt, tildels umuligt det ofte er selv med den bedste Villie at undgaa Smitten; og det kunde derfor synes at ligge nær at opgive alle Forsigtighedsregler, hvad der jo ogsaa vilde være det bekvemmeste; men hvad der dog ikke vilde være tilladeligt, lige saa lidt som det er tilladeligt at undlade Behandlingen af en Syg, over hvis Sygdom vi erkjende ikke at have stor Magt. Vi kunne i begge Tilfælde som oftest udrette Noget, som er nyttigt, navnligt forebygge Adskilligt, som er skadeligt.

Til Forebyggelse af de smitsomme Sygdommes Forplantelse have vi saaledes Kundskaben om Forplantelsens Veje, af hvilke altid nogle og det endda de hyppigste kunde udfindes og undgaas; saaledes Smitten fra Syg til Sund, gjennem Drikkevand, Mælk, Latriner m. m., og tildels gjennem 3dje sund Person.

Vi have endvidere i Hygiejnen et kraftigt Middel mod denne Forplantelse, særligt mod at der danner sig Epidemier, og mod at Sygdomstilfældene blive ondartede.

Vi have desuden i Desinfektionen et godt Middel til at tilintetgjøre Smitstofferne. Det er vel i nogle af de omhandlede Epidemiberetninger anført, at al Desinfektion havde vist sig unyttig, men efter andre Beretninger har den oftest vist sig nyttig. Det forholder sig rimeligst hermed

ligesom med de paagjældende Sygdommes Overførelse til Lægerne og Sygevogterne, at saadant afhænger af de forskjellige Epidemiers større eller mindre Smitsomhed, og af de lokale og personlige Renligheds- og Ventilationsforhold.

At Desinfektionen kan forebygge Tilførsel af nye Smitstoffer og Udryddelse af gamle, har den antiseptiske Behandling tilstrækkelig vist; og jeg har under Koleraepidemien i Aarhus 1859 set et godt Bevis paa Desinfektionens Indvirkning paa denne Sygdom. Denne Epidemi varede kun i 5 Uger, havde sit største Sygetal i den 3dje Uge, aftog i 4de Uge, tog atter til i de 2 første Dage af 5te Uge, men ophørte da pludseligt, efter at en energisk Desinfektion med Jærnvitriol var sat i Gang ved alle Latriner i de Huse, fra hvilke der ved det daglige Eftersyn var anmeldt Tilfælde af Diarré.

Man har indvendt mod de flygtige Desinfektionsmidler, at de ere uvirksomme, med mindre de anvendes i saa koncentreret Form, at de i Dampform blive irrespirable, da det ved Experimenter er godtgjort, at de i koncentreret Opløsning dræbe Kim og Smitstoffer, men i fortyndet Opløsning befordre disses Udvikling. Herimod kan imidlertid indvendes, at vi af daglig Erfaring i Hospitalerne og Fødselsstiftelserne se, at denne Paastand er uholdbar, idet den 2 pCt. Opløsning af Karbolsyre som bruges ved alle Operationer og al Skiften af Forbindinger, baade holder Saarfladerne fri for Smitstof og respireres uden Skade af de Omstaaende.

Maa saaledes Desinfektionsmidler anses for baade nyttige og anvendelige til at destruere Sygdomssmitte, saa vise de ovenfor nævnte Veje for dennes Forplantelse os en vid Mark for denne Anvendelse.

Dersom man i Sygeværelserne hos de her omhandlede Syge Dag og Nat anvender en vedholdende Spray af Karbolopløsning af passende Styrke, og hos Tyfus- og Kolerasyge desuden giver enhver Udtømmelse en Tilsætning af Jærnvitriol eller andet lignende*), saa vil Luften i Værelset, ligesom ogsaa Latrin og Mødding højst sandsynligt komme til at indeholde saa faa livskraftige Smitstoffer, at al Smitte, saavel den direkte fra Syg til Sund, som især den indirekte gjennem 3dje sund Person, gjennem Effekter, Drikkevand, Mælk, Grundluft m. m., maa blive betydelig formindsket. Jeg har i dette Aar modtaget Beretninger om Skarlagensfeberepidemier, som tale stærkt i denne Retning.

---

*) Se Stadslæge Etatsraad Dr. med. Schleisner's Aarsberetn. i Ugeskrift for Læger 3dje Række XIV. S. 121 Anm. Red.

Den terapeutiske Anvendelse af Salicylsyren og det salicylsure Natron.

Efter Nothnagel og Rossbach (Handb. der Arzneimittellehre. Berlin. 1878).

Uagtet Salicylsyren kun har været brugt saa kort Tid, er den dog allerede et af vore mest anvendte — og tillige et af vore mest virksomme — Lægemidler. Ligesom alle nye Midler er det blevet prøvet ved en Mængde forskjellige sygelige Tilstande, og som Resultat af disse Forsøg er der blevet fastslaaet 3 Indikationer for dets Anvendelse: 1) som et godt Antisepticum, 2) som et fortrinligt Antipyreticum og 3) som et udmærket — som det synes, specifikt — Middel mod den akute Ledderevmatisme. De to sidste Indikationer gjælde baade for det salicylsure Natron og den rene Syre. Til indvendig Brug kan man anvende baade Syren og dens Natronforbindelse, men hvor man ikke tilsigter nogen gjæringshindrende Virkning, bør Saltet vistnok ubetinget foretrækkes, da det, givet i rigtig Dosis, udfolder den samme Virkning som Syren, samtidig med at det har det væsentlige Fortrin fremfor denne, at det ikke virker irriterende paa de Slimhinder, som det kommer i Berøring med.

I de c. 2 Aar, der ere forløbne, siden Buss og Stricker anbefalede Salicylsyren mod den akute febrile Ledderevmatisme, har dette Middel i et stort Antal Tilfælde vist saa overraskende Resultater, at dets Anvendelse mod denne Sygdom nu har fundet almindelig Udbredelse. Der foreligger rigtignok ogsaa Meddelelser om Tilfælde, hvor det kun har vist meget ringe eller endog slet ingen Virkning, men dels ere disse altfor faa til at kunne have nogen Betydning lige over for de overordentlig talrige positive Resultater af denne Behandlingsmaade, dels maa vistnok Aarsagen til den manglende Virkning for adskillige af disse Tilfældes Vedkommende søges i en mindre heldig Maade at anvende Midlet paa.

Salicylsyren og dens Natronsalt virke som et «specifikt» Middel ved Gigtfeberen, omtrent med den samme Sikkerhed som Jodkalium ved de tertiære syfilitiske Processer og Kinin ved Malariaforgiftningen. Alle hidtil brugte Midler og Metoder — og dem har man som bekjendt ikke faa af — stilles derved fuldstændig i Baggrunden. Ved en hensigtsmæssig Anvendelse af Midlet hæves ikke blot Feberen men

ogsaa Smerten og den betændelsesagtige Svulst af Leddene, med andre Ord alle de væsentlige Symptomer ved Gigtfeberen. Det synes utvivlsomt, at Midlet udøver en direkte Indvirkning paa selve den revmatiske Proces, en Indvirkning, der imidlertid er lige saa ubekjendt som selve Sygdommens Aarsag og Væsen; i det mindste synes den kurative Indflydelse ikke at være afhængig af Temperaturformindskelsen. Det Overraskende herved er den ofte forbavsende Hurtighed, hvormed Patienterne komme sig; undertiden tabe Symptomerne sig allerede i Løbet af 24 Timer, ofte i Løbet af 2 à 3 Dage, og kun sjældnere varer det længere, indtil 1 Uge og derover, inden Bedringen indtræder. Denne hurtige og sikre Virkning er et Bevis for Behandlingens umiddelbare Indflydelse paa Sygdomsprocessen. Jo friskere Tilfældet er, jo tidligere i Sygdommen Behandlingen indledes, desto større vil gjennemgaaende Resultatet være, men selv i de senere Perioder af Gigtfeberen vil Salicylsyren kunne vise sig meget nyttig.

Der foreligger endnu ikke tilstrækkelig t Materiale til at afgjøre, i hvilken Grad Salicylsyren vil kunne modvirke Udviklingen af de farlige Komplikationer ved Gigtfeberen, saasom Endocarditis, Betændelser i de serøse Hinder o. s. v., der efter den almindelige Opfattelse skyldes de samme skadelige Potenser som Leddeaffektionerne, men det synes efter det Foreliggende, som om Salicylsyrebehandlingen ogsaa formaar at virke gunstigt i denne Henseende. At enkelte Tilfælde ikke lade sig paavirke ved Salicylsyrebehandlingen, kan der naturligvis ikke lægges videre Vægt paa; det Samme ses ogsaa ved Behandlingen af Malariafeber med Kinin, og dog falder det ikke Nogen ind at betegne Kininet som et i det Hele uvirksomt Stof. Det Samme gjælder ogsaa om de ikke sjældne Tilbagefald, der karakteriseres ved nye, mindre betydelige Ledaffektioner og en let Forøgelse af Temperaturen; disse Tilfælde opfordre kun til at vedblive med Salicylsyrebehandlingen, paa samme Maade som man bedst modvirker og hindrer Udviklingen af Recidiver af Malariafeberen ved en fortsat Brug af Kininet. Overhovedet vil det Resultat, man opnaar, i meget høj Grad afhænge af det rigtige Valg af Metoden for Behandlingen. Stricker, hvis Erfaringer støtte sig til et meget betydeligt Materiale, indsamlet paa de prøjsiske Militærlasaretter, anbefaler følgende Fremgangsmaade som den hensigtsmæssigste: Salicylsyren gives hver Time, hos yngre, kraftige Individer i en Maximaldosis paa 1,0 Gram, hos ældre og svagere 0,5, hos Børn imellem

5 og 15 Aar 0,25. Naar Patienten ikke sover, gives det ogsaa om Natten. Helbredelsen vil i Reglen opnaas ved Indtagelsen af 10—20 Gram. Omtrent de samme Doser giver man af Natronsaltet. Som Efterkur bruges i en Uges Tid daglig 2—3 Gram af Syren. Store Doser f. Ex. paa 5 Gram givet 2 Gange daglig ere langt mindre virksomme.

De øvrige Former af revmatiske Affektioner, den kroniske og subakute Revmatisme i Muskler og Led, Arthritis deformans o. s. v. paavirkes i langt ringere Grad eller endog slet ikke af Salicylsyren*). Derimod foreligger der Meddelelser om gunstige Resultater, ved «revmatiske» akute Nevralgier, og Wunderlich har i et Tilfælde af Tetanus rheumaticus opnaaet Helbredelse ved denne Behandling. Iøvrigt foreligger der for faa Iagttagelser til at fælde en sikker Dom om Syrens Virksomhed lige over for disse Sygdomsformer.

Foruden ved den specifike Indvirkning paa Gigtfeberen udmærker Salicylsyren sig ved sin Evne til at formindske Legemsvarmen under Feber, i hvilken Henseende kun Kininet kan konkurrere med den. Enkelte Iagttagere ville vel ogsaa frakjende Salicylsyren denne Virksomhed, men de positive Resultater i denne Retning ere saa talrige, at man ikke kan tro Andet, end at Undtagelsestilfældene bero paa en uheldig Maade at anvende Midlet paa, og da navnlig paa Brugen af altfor smaa Doser. Forfatterne have selv anvendt det salicylsure Natron (som de udelukkende bruge) i en Mængde Tiltælde af de forskjelligste Former af Febere, saaledes ved Pnevmonier, Plevriter, Ftisis, Tyfus o. s. v. og fundet den temperaturnedsættende Virkning i det mindste lige saa stærkt fremtrædende som ved Kininbehandlingen. Ligesom det salicylsure Natron overhovedet bør foretrækkes for den rene Syre til indvortes Brug, saaledes gjælder dette særligt lige over for den tyfoide Feber, hvor Syrens irriterende Indvirkning paa Fordøjelseskanalens Slimhinde betinger en Ulempe, som undgaas ved Anvendelsen af Saltet. De lette Forgiftningssymptomer, Øresusen, Svimmelhed, Kvalme og Brækning, som Salicylpræparaterne kunne fremkalde, kunne ikke afgive nogen Kontraindikation mod Brugen af disse Midler, da jo Kininet, som man ellers vilde være henvist til, fremkalder aldeles tilsvarende Symptomer, naar det gives i større Doser. Det Samme gjælder ogsaa om den mer eller

---

*) Smlgn. Ugeskr. for Læger 3dje Række XXIV S. 420.

Red.

mindre rigelige Sved, som disse Midler i Reglen fremkalde kort efter Indtagelsen.

Efter alle Erfaringer indtræder Temperaturformindskelsen hurtigere efter Salicylsyren end efter Kininet; i Reglen plejer der kun at hengaa 2—3 Timer, inden en betydelig Nedgang i Temperaturen kan konstateres. Dette betinger en afgjort Fordel, selv om end Temperaturkurven igjen stiger hurtigere, medens Defervescensen varer længere ved Kininbehandlingen. En yderligere Fordel synes Salicylsyren at frembyde derved, at den antipyretiske Virkning ikke i saa høj Grad som ved Kininet er knyttet til de naturlige Remissionstider, saaledes at den ogsaa bliver tydeligt fremtrædende, naar Midlet indtages under Exacerbationsperioden.

En væsentlig Ulempe ved Salicylpræparaterne vilde det være, hvis den Paastand skulde vise sig begrundet, at de særligt disponere til Udviklingen af Kollaps gjennem en Svækkelse af Hjærtets Kraft, Der foreligger saaledes Meddelelser om Kollaps ved Pnevmonier og Svækkelse af Hjærtets Virksomhed ved Tyfus; Forfatterne have imidlertid selv set Temperaturen ved Tyfus gaa ned til 35,8°, uden at der viste sig Tegn til Kollaps. Men selv om den paagjældende Paastand skulde vise sig rigtig, vilde der jo, ret beset, deri kun ligge et yderligere Bevis for Salicylsyrens antipyretiske Evner; som bekjendt optræder der undertiden ogsaa ved den spontane, pludselige, kritiske Temperaturformindskelse Symptomer paa Kollaps. For at undgaa disse ved Salicylsyrebehandlingen maa man naturligvis iagttage visse Forsigtighedsregler. Paa Tider, da der kan ventes en kritisk Temperaturformindskelse (f. Ex. ved Pnevmonier), skal man give mindre Doser, og det Samme gjælder ogsaa lige over for svagelige Individer, hvor Hjærtets Kraft i og for sig ikke er betydelig. Overholdes disse Regler, vil man næppe have Noget at befrygte i denne Henseende, og forholder dette sig saa, kommer Salicylsyren til at staa lige saa højt i Rækken af de antipyretiske Lægemidler som Kininet.

Med Hensyn til Anvendelsesmaaden anbefale Forfatterne at følge de samme Regler som ved Kininbehandlingen, ɔ: at give større Doser paa én Gang, bedst paa de Tider, da Temperaturen plejer at gaa ned af sig selv, altsaa om Aftenen, helst noget sent, da Virkningen indtræder hurtigere end ved Kininet. Som Antipyreticum anvendes af Syren 2—5 Gram, af det salicylsure Natron 4—8 Gram, givet i 2 Portioner med $^1/_4$—$^1/_2$ Times Mellemrum.

Om Afføringsmidlernes fysiologiske Virkninger.

(Efter Dr. L. Brieger i Breslau. — Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 1878).

Kundskaben om Maaden, hvorpaa de forskjellige Afføringsmidler virke, staar just ikke paa noget højt Trin, skjøndt disse Midler jo netop høre til de mest brugte og paalideligste. Selv i Radziejewski's Afhandling, der dog er den bedste og mest udtømmende om dette Æmne i den nyere Tid, blive mange Punkter ubesvarede, hvorfor Forf. gjerne efterkom Prof. Cohnheim's Forslag om ad experimentel Vej at bidrage noget til dets Løsning.

De forskjellige Muligheder, som kunne ligge til Grund for den kunstige Forøgelse af Tarmudtømmelserne, ere oftere omhandlede. Her skal blot mindes om Liebig's Teori om den rent fysiske Endosmose, C. Schmidt's Lære om Transsudationen og i Modsætning til denne de af Thiry, Schiff, Aubert, Buchheim, Wagner og Radziejewski anstillede Forsøg, af hvilke det synes at fremgaa, at hverken Transsudationen eller Sekretionen er forøget, men at kun den paaskyndede Peristaltik driver det vandrige Indhold saa hurtigt igjennem Tarmene, at Resorptionen ikke faar Tid til at udfolde sin fulde Virkning. Det frembyder en almindelig funktionel Interesse at afgjøre, om her overhovedet finder en Transsudation Sted, og da paa hvilken Maade, eller en Forøgelse af Sekretionen. Der haves jo Exempler nok paa Lægemidlers Virkning paa Afsondringerne; Spytfloddet ved Kviksølvkurene, de urindrivende Midler, den utvivlsomme Indflydelse af bitre Midler paa Afsondringen af Mavesaften gjøre det a priori i det mindste ikke usandsynligt at antage, at man ogsaa maatte kunne fremkalde en forøget Afsondring af Tarmsaft fra de paagjældende Kjertler. Transsudation kan tænkes at komme i Stand enten ved at det meget saltholdige Tarmindhold osmotisk tiltrækker Vand, eller ved at Veneblodets Bortstrømning hindres, medens Tilførselen af Blod til Venerne er normal, eller ved at der opstaar en Betændelse, der afgiver et frit Exsudat ind i Tarmen. Ogsaa Moreau's Forsøg ere af ham selv og Andre opfattede som en forøget Sekretion, om det end bliver noget dunkelt, hvorledes netop Gjennemskæringen af Nerver kan fremkalde forøget Afsondring; men at Afsondringen af Tarmsaften staar i et Afhængighedsforhold til Nervesystemet, er meget sandsynligt, og den afførende Virkning af visse Ge-

mytsindtryk kunne ikke forklares paa anden Maade; naar Angsten fremkalder Taarer og sætter Nyrerne i en livlig Virksomhed, kan man ikke bestride Muligheden af, at den ogsaa gjennem Reflex kan fremkalde Afsondring fra Tarmens Kjertler.

Men til at antage, at en aktiv eller passiv Hyperæmi som Følge af Afføringsmidlerne, skulle kunne føre til Transsudation, er der saa meget mindre Grund som alle sygelige Cirkulationsforstyrrelser i Underlivet jo ikke føre til tyndflydende Stoludtømmelser, men til Bugvattersot, der netop ofte modarbejdes ved Afføringsmidlerne.

Den i og for sig lidet indbydende Undersøgelse af Udtømmelserne havde ikke været meget taknemlig for Radziejewski, og Thiry's sindrigt udtænkte Tarmfistel, som skaffede os Kundskaben om den faktiske Tilværelse af den hidtil meget betvivlede Tarmsaft, havde med Hensyn til Afføringsspørgsmaalet kun givet negative Resultater. Forf. benyttede derfor Moreau's simple og nøjagtige Metode, paa hvilken Laudes Brunton nylig havde henledet Opmærksomheden, og kan derefter i fuldt Maal bekræfte dennes Resultater. Han foretog en længere Række Forsøg med store, kraftige Hunde og gik frem paa følgende Maade: Efter at have sultet i to—tre Dage for at Tarmen kunde blive saa tom som mulig, blev Dyret bedøvet ved Morfin, og Bughulen aabnedes i Midtlinien ved et 4 Ctm. langt Snit nedenfor Navlen; det fremtrængende Net blev slaaet tilbage og saa stor en Del som muligt af Tyndtarmen trukken frem. Det fremtrukne Stykke af Tarmen blev udbredt paa et med lunkent Vand fugtet Klæde og ombundet ved begge Ender, og i Nærheden af hver Ligatur blev der gjort et lille Indstik, hvorefter Tarmen rensedes fuldstændig for Slim og de næsten uundgaaelige Bændelorm ved at indsprøjte Vand af 37° Varme. Efter at den sidste Rest af Vand var fjærnet ved lempelige Strygninger, bleve Saarene syede sammen, og det isolerede Stykke af Tarmen deltes ved to Ligaturer i tre Dele, hver af 20—25 Ctm.'s Længde; i de to Endeafsnit anbragtes ved en Pravaz's Sprøjte de forskjellige Afføringsmidler, hvis Virkning skulde undersøges, medens det midterste Stykke blev uberørt for Kontrollens Skyld. Alt dette medtog omtrent 10 Minutter, derefter bleve Dyrene løste og henlaa i Morfindøsen i Forsøgsværelset. De bleve endelig dræbte ved Kloroform eller et Slag paa Hovedet, i Reglen 4½ Time, nogle ogsaa 5, 7, 16 Timer efter Forsøgets Begyndelse.

Forsøgenes Resultater sammenfattes saaledes:

Salte.

Paa to Hunde indsprøjtedes i den ene Tarmslynge en ½ pCt. Opløsning, i den anden en 1 pCt. Opløsning af Sulphas magnesicus, paa to andre tilsvarende Opløsninger af Chloretum natricum. Samtlige Tarmslynger fandtes ved Forsøgets Slutning tomme med bleg, normal Slimhinde; disse svage Opløsninger af Middelsalte bleve altsaa ligefrem opsugede. Efter Indsprøjtning af 5 Gram af en 20 pCt. Opløsning af Sulphas magnesicus fandtes de paagjældende Slynger stedse fuldstændig fyldte med lysegul, tynd, alkalisk Vædske, hvori svævede Slimtjavser; disse opløstes ved Natronlud, og ved Tilsætning af Eddikesyre i Overskud fældedes et fnokket Bundfald. Med kogt Stivelse og Rørsukker gav Vædsken efter 1½ Time i 15° Varme den Trommer'ske Reaktion, medens Kontrolvædskerne ikke øvede nogen reducerende Virkning. Uden Tilsætning viste den med Kalilud og svovlsurt Kobberilte kogte Tarmvædske den samme violette Farve, som Thiry og Quincke beskriver for den gjennem Fistler erholdte Tarmsaft. Raat Fibrin opløste sig ved Varmen i Tarmvædsken i Løbet af 12 Timer, hvorimod kogt Fibrin og Hønseæggehvide ikke paavirkedes. Ogsaa heri stemmer da den under Indflydelsen af svovlsurt Magnesia afsondrede Tarmsaft overens med den af Thiry beskrevne. Ved Mikroskopet saa Forf. talrige Slimlegemer indhyllede i en mucinholdig Grundsubstans og løse Epithelceller, men ingen røde Blodlegemer. Slimhinden var stedse bleg og frembød intet Sygeligt.

Efter Indsprøjtning af 2 Gram af en 50 pCt. Opløsning af Sulphas magnesicus samlede sig 23,5 Gram Vædske med de nys beskrevne Egenskaber og af Vægtfylde 1025—1030; efter 4 Gram fandtes 32 Gram Vædske.

Laxantia.

Til Forsøgene anvendtes Calomel, Inf. sennæ, Inf. sennæ comp., Pulv. rad. rhei, Aloe, Gummi gutta og Ol. ricini i forskjellige Mængder. Uden Undtagelse fandtes Tarmslyngerne tomme, stærkt sammentrukne, og de indbragte Stoffer fandtes udbredte over den hele Strækning af den ikke i mindste Maade betændte Slimhinde. Vandet i de indsprøjtede Masser blev altid fuldstændig opsuget, hvorimod Ricinusolien var tilstede i sin hele Mængde; heller ikke kunde fint-

revet Zinnober, som i to Forsøg var blandet med Olien, eftervises i Chyluskarrene, de nærliggende Lymfekjertler eller Brystgangen. Saavel ad Exklusionens Vej som ved den Omstændighed at Midlerne dannede et Overtræk over hele den stærkt sammentrukne Slimhinde nødes man da til at antage, at de saakaldte Laxantia virke alene ved en forøget Peristaltik, hvorimod Middelsaltene virke baade ved at tiltrække Vand og fremkalde en forøget Afsondring af Tarmsaft fra Kjertlerne, altsaa ikke ved en simpel Transsudation alene.

Drastica.

De med Krotonolie og Extr. colocynth. anstillede Forsøg viste, at smaa Doser maa paralleliseres med Laxantia, hvorimod større fremkalde en Betændelse med blodigt Exsudat og forøget Afsondring fra Kjertlerne.

Blyforgiftning ved Brød. En til et større Antal Individer udbredt Blyforgiftning i Paris har for nylig vakt en ikke ringe Opsigt. Tilfældene optraadte samtidig hos 66 Personer, som boede i Nærheden af Parc Monceau, Paris; disse Patienter kom under Dr. Ducamp's Behandling; det er rimeligt, at mange flere have været angrebne, men have søgt Hjælp hos andre Læger. Ducamp lod Prof. Gubler og Dr. Moutard-Martin se nogle af Patienterne, og de vare enige om, at der forelaa en Blyforgiftning. Først undersøgte man nu Drikkevandet, men det blev fundet at være upaaklageligt, Vinen fik de Syge fra forskjellige Steder, og hver af de hjemsøgte Familier havde sin Urtekræmmer; derimod kom man efter, at paa to Undtagelser nær fik Patienterne Brød fra den samme Bager, og disse to Undtagelser tjente end yderligere til at forstærke Beviset, idet de netop havde spist paa en Restavration og dem selv uafvidende der faaet Brød fra det mistænkte Bageri. Ved at gjennemgaa den sunde Del af sit Klientel fandt Ducamp, at Ingen fik Brød fra den omspurgte Bager. Det stod saaledes klart, at Brødet var Sygdomsaarsagen, og det drejede sig nu om at efterspore, hvorledes det var bleven forgiftet. At Bageren forsætligt skulle have blandet Blysukker ind i Melet, kunde ikke antages, da han selv og hans Folk vare heftigere angrebne end de fleste af Kunderne. Nu viste det sig endvidere, at alene Skorpen var giftig, thi en Dame, der selv havde spist udelukkende Skorpe og givet sin Pige al Krummen, blev meget syg, medens Pigen slet intet fejlede. Dette førte til en nærmere Undersøgelse af Ovnen og Forholdene i Bageriet, hvorved det viste sig, at Bageren fyrede med Træ fra gamle Huse, som nylig vare revne ned for at give Plads for den nye Avenue de l'Opéra. Dette Træ havde tjent som Panel o. s. v. i de gamle Huse og var overstrøget med et tykt Lag Farve; det var tørt og brændte fortræffeligt, men Farven omdannedes til et Støv af Blylite, som naturlig hang fast ved Overfladen af Brødene. De Folk, som børstede Brødene, vare de første Offre, idet de indaandede en Del af det herved løsrevne Bly, dernæst Kunderne, som spiste Skorpen.

Ved Sundhedsavtoriteternes Foranstaltninger blev det selvfølgeligt forbudt Bagerne at bruge Ved fra gamle Bygninger, ligesom en fuldstændig Beretning om Forgiftningen blev offentliggjort.

(The Lancet den 3dje November 1877.)

Retssag. Den kgl. Landsover- samt Hof- og Stadsret afsagde den 26de Februar Dom i en fra Kjøbenhavns Amts søndre Birks Extraret indanket og den 22de November f. A. her i Ugeskriftet refereret Sag, som var anlagt mod en praktiserende Læge for ved Uagtsomhed at have forvoldt tvende Børns Død. Da Sundhedskollegiets Erklæring gik ud paa, at det ikke med Bestemthed kunde siges, om Børnenes Død var bevirket ved den indgivne Morfinsaft eller ved den Lungeaffektion, som ved Sektionen fandtes at være tilstede hos begge Børnene, og at den større eller mindre Sandsynlighed af den ene eller den anden Dødsmaade ikke en Gang med tilstrækkeligt sikkert Grundlag kunde drøftes, saa fandt Retten ikke, at der var Bevis for, at Tiltalte ved sin Uagtsomhed var bleven Aarsag til Børnenes Død, og stadfæstede derfor Underretsdommen, hvorved han var bleven frifunden for Aktors Tiltale med Paalæg af Aktionens Omkostninger, og paalagde ham ligeledes Aktionens Omkostninger for Overretten.

Dødsfald i Udlandet. Fysiologien har i forrige Maaned lidt et smerteligt Tab, idet den udmærkede Forsker, Franskmanden Claude-Bernard i en Alder af henved 65 Aar bukkede under for et snigende Onde, hvis Betydning man først erkjendte kort før Katestrofen. I sin Ungdom fandt han Støtte og Opmuntring hos sine udmærkede Lærere Magendie og Rayer. Han var Medlem af det franske Académie des sciences og knyttet til mange udenlandske videnskabelige Selskaber. Som hans Hovedfortjenester, der ville bevare hans Navn fra Forglemmelse, skulle her nævnes Opdagelse af Bugspytkjertlens Betydning for Fordøjelsen af Fedtstofferne, hans Undersøgelser over Glykogenet i Leveren, Forsøgene med det saakaldte Sukkerstik i Hjærnen, Undersøgelser over forskjellige Giftstoffer, navnlig Kuraren. Af hans litterære Arbejder fortjener særlig Gjengivelsen af hans fortrinlige Forelæsninger at fremhæves. Hans videnskabelige Interesser holdt ham fjærnet fra politiske Agitationer, og hans ligefremme, beskedne, lige over for Ungdommen opmuntrende Væsen gjorde ham almindelig afholdt.

— Ogsaa fra Amerika meldes et Tab for Videnskaben og den praktiske Lægekunst, idet Edmund Peaslee, en af Kirurgerne ved New-York Stats Kvindehospital, døde den 21de Januar af Lungebetændelse. Han var født 1814 og beklædte først, fra 1840 af, Lærerposter i Anatomien og Fysiologien; som Praktiker udviklede han sig særlig i kirurgisk Retning og var navnlig paa Gynækologiens Omraade en højt skattet Avtoritet, ikke mindst fordi hans omfattende Studier i den medicinsk-kirurgiske Videnskab befriede ham for Ensidighed og lod ham indtage et saadant videnskabeligt Standpunkt, som man sjældent finder blandt de amerikanske Læger. Iblandt hans Arbejder nævne vi «Histologien i Forhold til Anatomien, Fysiologien og Patologien» (1857) og som det betydeligste: «Om Ovariesvulster» (1872). I Fjor blev han Præsident for American gynæc. Society.

Vakance. Ved Kjøbenhavns Kommunehospital bliver fra 1ste April d. A. en Plads ledig som Lægekandidat. Antagelsen sker af Hospitalsbestyrelsen efter Indstilling af Overlægerne for et Tidsrum af 2 à 2½ Aar.

Med Posten er forbunden en aarlig Gage af 500 Kr., fri Bolig, hvoaf Hospitalet betaler Skatter, Brændsel, Belysning og Opvartning, hvorhos

den vagthavende Kandidat paa hver af Hospitalets 6 Afdelinger tillige erholder Bespisning om Middagen paa Vagtdagene.

Ansøgninger om denne Post, indeholdende de fornødne Oplysninger i Henhold til de Bestemmelser angaaende Kandidattjenesten, som ere bekjendtgjorte i Ugeskr. for Læger, 3dje Række XV, 1873, Nr. 1, indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 15de d. M.

Ordensdekorationer. Under 1ste Marts ere Professor ved Kjøbenhavns Universitet, Overaccoucheur ved den kgl. Fødsels- og Plejestiftelse i Kjøbenhavn, Medlem af det kgl. Sundhedskollegium Dr. med. S. A. N. Stadfeldt, samt Distriktslæge i Slagelse L. A. Hasse og Distriktslæge i Grenaa S. A. Steenberg allern. udnævnte til Riddere af Dannebrog.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 26de Februar anmeldt 738 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 615 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 36, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 4, ondartet Halssyge 12, Strubehoste 2, Kighoste 9, Faaresyge 23, gastr. Feber 30, tyf. Feber 3, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 21, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 81, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 5, Brystkatarr 231, Grippe 9, Lungebetændelse 20, Halsbetændelse 75, akut Ledderevmatisme 24, andre Farsoter 12 (Øjenbetændelse 3, Zona 1, Nældefeber 2, Stomatitis 2, Skurv 1 og Erytem 3 Tilfælde); desuden Gonorré 68, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 15, medfødt Syfilis 0, Fnat 16, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Store Helliggejststræde, Fredensgade og Landemærket.

Af de anmeldte 21 Blodgangstilfælde ere de 16 fra Almindelig Hospitals Lemmeafdeling, nemlig 1 Mand, 14 Kvinder og 1 Barn, 1 fra Nikolaj Arbejdshus og 4 fra Byen.

Dødsfaldenes Antal er 101. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (Kighoste 1, tyf. Feber 1, Blodgang 4, indenl. Kolera og akut Diarré 4, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, akut Ledderevmatisme 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 27 (Lungesvindsot 15); voldsomme Dødsaarsager 5 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 41; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 10 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 166 (97 Drenge, 69 Piger); Dødfødte 4.

Mildt Vejr med nordvestlige Vinde. Natten mellem den 25de og 26de en Tordenbyge med Sne og Hagl.

I St. Petersborg er i Ugen til 9de Februar anmeldt 118 Dødsfald af tyf. Feber og 63 af exant. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse**, **Bronkitis**, **Katarr**, **Asthma**), for **Brystsyge**, **Gigt-** og **Nervesvage**. Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte**, Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med:

Luftpuder, Isposer og Isslanger.
Gummitøj og Guttaperkapapir til Omslag.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjendouche.
Syede Gummilærreds- og støbte Gummihandsker.
Elastiske Strømper, Knæ- og Ankelstykker.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjensprøjter.
Drænerør og Varmeflasker.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

I April Maaned agter jeg at nedsætte mig som Læge i Thissinghus paa Mors. **Joh. Binding.**

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Det mekaniske Misforhold under Fødslen og dets Behandling.

Forelæsninger over Fødselslæren, holdte ved Kjøbenhavns Universitet 1870—71

af

Dr. **A. Stadfeldt,**
Professor ved Universitetet.

Pris: 6 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag

Kjøbenhavn. D. 16. Marts 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 12. 13.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Trautner: Den tyfoide Feber i Bogense. Henry Thompson: Udfældning af Fosfater i Urien og fosfatiske Konkrementer. Besnier: Indsprøjtning under Huden af Kloroform som smertestillende Middel. Understøttelsesforeningen for danske Læger trængende Enker og forældreløse Børn. Afsked og Udnævnelse. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Den tyfoide Feber i Bogense.

Af prakt. Læge Trautner.

I Ziemssen's Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie Band II behandler Professor Liebermeister Infektionssygdommene. Han henregner til disse de Sygdomme, om hvilke man véd eller i det mindste tror at maatte antage, at de opstaa ved Infektion med særegne ejendommelige Giftstoffer, der adskille sig fra sædvanlige Gifte ved under gunstige Forhold at kunne reproduceres og formere sig i ubegrænset Maal. Ved de allerfleste Infektionssygdomme ere de Giftstoffer, der fremkalde dem, endnu ubekjendte; man slutter sig til deres Existens og Ejendommeligheder af deres Virkninger, nemlig de Sygdomme de fremkalde. Det mest ejendommelige ved Infektionssygdommene er deres Specificitet, som ytrer sig ved, at den samme Sygdom altid og under alle Omstændigheder ene og alene betinges af den samme Sygdomsaarsag. Medens Forkølelse kan fremkalde forskjellige Sygdomme, vil Mæslingegift altid kun fremkalde Mæslinger, Koppegift Kopper o. s. v.

Disse Sygdomme kunne vel finde gunstige Betingelser i uheldige hygiejniske Forhold men ikke frembringes af disse, først naar den specifike Sygdomsaarsag træder til, opstaar Sygdommen og finder da en gunstig Jordbund til at brede sig i.

[illegible] specifik Syg-
[illegible] i en af en
[illegible] Miasmet op-
[illegible] Legeme. Han
[illegible] miag-

[illegible] Skarlagensfeber,
[illegible] Dilteritis, Snive,
[illegible] Blennorré, Syfilis,
[illegible] kunne over-
[illegible], og Smitstoffet
[illegible] udenfor den Or-
[illegible] det karakteristiske
[illegible] stadium at gjen-
[illegible] kan frembringe

[illegible]. Smitstoffet
[illegible] ikke at optages

[illegible] Kolera, Abdomi-
[illegible] Feber og Pest. Ved
[illegible] den opstaar kun,
[illegible] den, og Giften maa
[illegible] udenfor Legemet,
[illegible] et Legeme, den op-

[illegible] fremhæves føl-
[illegible] fra Person til
[illegible] kan ved, at en Syg-
[illegible] fra en af Abdominal-
[illegible] organiske Stoffer frem-
[illegible] en gunstig Jordbund
[illegible] sig i. Paa et Sted,
[illegible] Sygdommen kun
[illegible] Tyfus et Sted, kan
[illegible] kunne bevare
[illegible] Legemet, naar gunstige
[illegible] Tid kan være, er
[illegible] meget lang, i Lighed
[illegible] Organismer og
[illegible] sporadiske Tyfustilfælde,
[illegible]fektion med Tyfuskim
[illegible]ller gjennem Drikke-
[illegible]fuskim i sig, bliver

[illegible]

[illegible] et Menneske. [illegible] des maa der [illegible] hygiejniske Forhold. [illegible] til en Epidemi. [illegible] er, sjælden kortere eller [illegible].

[illegible] er i Korthed de Resultater. Prof. [illegible] mer til med Hensyn til [illegible] af Tyfus. [illegible] synes mig langt bedre at [illegible] end den ældre Anskuelse om [illegible] paa Landet en saadan Skræk for Tyfus. [illegible] hvori Sygdommen er, saaes [illegible] og det [illegible] umuligt nok at faa en Tyfusog [illegible] ogsaa saa sjældent for os [illegible] Patienterne ere blevne smittede, [illegible] ikke at have været i Berøring med [illegible] en Tyfuspatient. Der findes ogsaa [illegible] hygiejniske Forhold ere saa [illegible] Sygdommen vilde brede sig, men [illegible] til den første Patient. Et skiatart Eksempel [illegible] jeg for et Par Aar siden, idet en syg Dreng [illegible] til et fattigt Husmandshus, hvor han laa med [illegible] i samme Hus, hvor Sengene vare i 2 Alkover og Vinduerne ikke til at lukke op. Skjøndt Drengen var meget haardt angreben, i 4 Uger var heit vild, og skjøndt alle Udtømmelserne gik uvilkaarligt i Sengen, blev dog ingen i Huset smittet, hvor sikkert alle Forhold vare saa ugunstige som muligt, saa at det skulde synes at direkte Smitte næppe kunde undgaas.

Da Bogense Bys Sundhedsforhold i det Hele ere gunstige, har det altid undret mig, at her saa hyppig herskede Tyfus. Jeg har derfor undersøgt Forholdet nærmere og skal i det Følgende fremsætte de Resultater, jeg er kommen til, som synes mig i høj Grad at støtte Teorien om Tyfuskim. Forinden skal jeg give en kort Beskrivelse af Byen i hygiejnisk Henseende, henvisende til medfølgende Kort, hvor Højdekurverne ere afsatte efter Generalstabens Opmaaling.

Bogense By ligger ved Kattegattet paa den vestlige og sydlige Skraaning af en Bakke, der hæver sig isoleret op

Ved Contagium forstaar Liebermeister en specifik Sygdomsaarsag (Krankheitserreger), som opstaar i en af en specifik Sygdom lidende Organisme, hvorimod Miasmet opstaar udenfor og uafhængig af et forhen sygt Legeme. Han inddeler derefter Infektionssygdommene i kontagiøse, miasmatiske og miasmatisk-kontagiøse.

Til kontagiøse regner han Mæslinger, Skarlagensfeber, Kopper, Vakcinesygdom, exantematisk Tyfus, Difteritis, Snive, Miltbrand, Hundegalskab, virulente Saar, Blennorré, Syfilis, Pyæmi og Puerperalfeber. Disse Sygdomme kunne overføres ved Berøring, direkte eller indirekte, og Smitstoffet kan under gunstige Forhold ogsaa leve udenfor den Organisme, der har frembragt det, men det karakteristiske er, at Smitstoffet ikke har noget Udviklingsstadium at gjennemgaa udenfor Legemet, inden det paa ny kan frembringe Sygdommen.

Ren miasmatiske ere Malariasygdommene. Smitstoffet existerer her udenfor Legemet og behøver ikke at optages i en Organisme, for at reproduceres.

Til de miasmatisk-kontagiøse regnes Kolera, Abdominaltyfus, Dysenteri og rimeligvis gul Feber og Pest. Ved disse kommer Giften vel udenfra, men den opstaar kun, naar et sygt Legeme leverer Kimen til den, og Giften maa rimeligvis gjennemgaa et Udviklingsstadium udenfor Legemet, inden den kan fremkalde Sygdommen i et Legeme, den optages i.

Under Ætiologien af Tyfus abdominalis fremhæves følgende. Sygdommen overføres aldrig direkte fra Person til Person, opstaaer aldrig spontant men kun ved, at en Sygdomskim er tilstede, som er udgaaet fra en af Abdominaltyfus lidende Patient. Forraadnede organiske Stoffer fremkalde ikke Sygdommen men frembyde en gunstig Jordbund for Tyfuskimen til at formere og udvikle sig i. Paa et Sted, der hidtil har været fri for Tyfus, opstaar Sygdommen kun ved at indføres; har der derimod været Tyfus et Sted, kan den pludselig dukke op igjen, idet Kimene kunne bevare deres Livskraft i lang Tid udenfor Legemet, naar gunstige Betingelser ere tilstede. Hvor lang denne Tid kan være, er uvist, men den maa antages at være meget lang, i Lighed med hvad der er Tilfældet med andre lave Organismer og herved kan mange af de enkelte sporadiske Tyfustilfælde, der saa hyppig forekomme, forklares. Infektion med Tyfuskim kan ske gjennem den indaandede Luft eller gjennem Drikkevandet. Ikke enhver, som optager Tyfuskim i sig, bliver

derfor syg; for at Tyfussygdommen skal komme til Udbrud, maa Kimene træffe en Jordbund, der er egnet for dem. Kun faa Mennesker angribes flere Gange af Tyfus, saa at man maa antage, at de gunstige Betingelser for Kimene mangle, naar Legemet én Gang har gjennemgaaet Sygdommen. Ligesom der saaledes behøves en individuel Disposition hos et Menneske, for at han skal angribes af Sygdommen, saaledes maa der være en lokal Disposition, navnlig uheldige hygiejniske Forhold, et Sted, for at Sygdommen skal blive til en Epidemi. Inkubationstiden er i Reglen 2—3 Uger, sjælden kortere eller længere.

Dette er i Korthed de Resultater, Prof. Liebermeister kommer til med Hensyn til Ætiologien af Tyfus, og denne Teori synes mig langt bedre at forklare de fleste Tyfustilfælde end den ældre Anskuelse om direkte Smitte. Der er paa Landet en saadan Skræk for Tyfus, at ethvert Hus, hvori Sygdommen er, skyes som Pesten, og det ofte er vanskeligt nok at faa en Tyfussyg passet. Derfor lykkes det ogsaa saa sjældent for os Landlæger at opdage, hvor Patienterne ere blevne smittede, idet de næsten altid erklære ikke at have været i Berøring med, ja end ikke i Hus med en Tyfuspatient. Der findes ogsaa ofte Tilfælde, hvor de hygiejniske Forhold ere saa slette, at man skulde vente, at Sygdommen vilde brede sig, men hvor den dog indskrænkes til den første Patient. Et eklatant Exempel herpaa havde jeg for et Par Aar siden, idet en syg Dreng blev ført hjem til et fattigt Husmandshus, hvor han laa med 7 andre i samme Hus, hvor Sengene vare i 2 Alkover og Vinduerne ikke til at lukke op. Skjøndt Drengen var meget haardt angreben, i 4 Uger var helt vild, og skjøndt alle Udtømmelserne gik uvilkaarligt i Sengen, blev dog ingen i Huset smittet, hvor sikkert alle Forhold vare saa ugunstige som muligt, saa at det skulde synes at direkte Smitte næppe kunde undgaas.

Da Bogense Bys Sundhedsforhold i det Hele ere gunstige, har det altid undret mig, at her saa hyppig herskede Tyfus. Jeg har derfor undersøgt Forholdet nærmere og skal i det Følgende fremsætte de Resultater, jeg er kommen til, som synes mig i høj Grad at støtte Teorien om Tyfuskim. Forinden skal jeg give en kort Beskrivelse af Byen i hygiejnisk Henseende, henvisende til medfølgende Kort, hvor Højdekurverne ere afsatte efter Generalstabens Opmaaling.

Bogense By ligger ved Kattegattet paa den vestlige og sydlige Skraaning af en Bakke, der hæver sig isoleret op

over det omgivende flade Land. Til begge Sider af Byen findes gammel Strand, inddæmmet 1817 og 1819, saa at Byen tidligere laa paa en Halvø, kun forbunden med Fastlandet ved en smal Strimmel Jord imellem Skovvejen og Odense Landevej. Paa Bakkens højeste Punkt, 28 Fod, ligger Kirken og Torvet, herfra er Faldet stejlt mod Vest, hvor Afstanden til 5 Fods Højdekurven kun er 300 Alen, mindre stejlt mod Syd, hvor Afstanden til denne er c. 600 Alen. Imod Øst er Skraaningen meget jævnere. Mod Kattegattet er der en brat Skrænt, som Havet stadig underminerer, saa at Kirkegaarden maa beskyttes ved en Stendæmning forneden. Dels gjennem, dels sydlig og vestlig om Byen løber en Bæk, der følger Bakkens Fod og optager alt Spildevand og Afløb fra Byen; dens Løb vil senere nærmere blive beskreven. At Kirkegaarden ligger paa det højeste Punkt i Byen, har ikke vist nogen skadelig Indvirkning, idet der ikke findes nogen større Sygelighed omkring den, og selv temlig nær liggende Brønde have godt Vand. Formodentlig virker den bratte Skrænt mod Havet, som en naturlig Dræning for Kirkegaardens Vand, der derved ikke faar Lejlighed til at følge Skraaningen ned over Byen. Jordbunden er i det Hele fast Ler eller Grus og Sand, og selv den lavere sydlige Del af Byen ligger paa nogenlunde god Grund. Om Grundvandet end her forhindrer i at grave Kjældere, kunne Husene dog ingenlunde siges at være fugtige. Beliggenheden paa den stejle Skraaning mod Syd og Vest giver fri Adgang for Sol og Lys, og den næsten stadige Blæst fra Havet bringer livlig Luftvexel i Stand. Husene ere i det Hele ikke overfyldte med Beboere, og om der end hist og her ere uheldige Forhold med Latriner, Svinestier og Møddinger, ligesom ogsaa enkelte Haandværker og Fabrikker jævnlig bringe ilde Lugt, er Renligheden næppe mindre her end i andre Byer. Det stærke Fald, Gaderne have, gjør, at alt Spildevand og Afløb hurtig føres bort til Bækken og derfra til Stranden, saa at det ikke faar Lejlighed til Stillestaaen. Hertil hjælper at en hel Gade, Østergade, og en Del af Adelgade er bleven forsynet med underjordisk Kloakledning med Stikrør ind til de enkelte Gaarde og Nedløbsbrønde, saa at Rendestenene her kun føre Overfladevandet. Drikkevandet er vel ikke meget rigeligt tilstede, men Vandet er, paa enkelte Steder nær, ret godt, naar da ikke Bækvandet benyttes, som aldeles ikke egner sig dertil og vel ogsaa sjældnere bruges. Skjøndt der vel findes mange Familier, der maa leve tarveligt for at slaa sig igjennem,

fandes der dog ikke nogen egentlig Nød, i al Fald ikke af den Art, der i store Byer er saa gunstig for Udviklingen af smitsomme Sygdomme.

Det synes saaledes som om Byen i det Hele maa siges at være ret heldigt stillet i hygiejnisk Henseende, desmere maa man undre sig, naar der hvert Aar indfinder sig Tyfus her, som jævnlig bliver til Epidemi. For at se, om dette virkelig er Tilfældet og i højere Grad end i andre Byer under lige Forhold, har jeg søgt nøjagtigere Oplysninger, da det blotte Skjøn om et saadant Forhold kan bedrage. Selv har jeg kun Erfaring herom siden 1867, da jeg begyndte at praktisere her, men af Sygehusprotokollen ses det, at der siden 1858, da Sygehuset oprettedes, kun har været 3 Aar, nemlig 1861, 1863 og 1866, hvor ingen Tyfuspatient fra Byen har været indlagt. I Reglen indlægges dog kun Tjenestefolk paa Sygehuset, og ved at undersøge afdøde Læge Bache's Journalbøger viser det sig, at der ogsaa i disse 3 Aar har været adskillige Tyfuspatienter i Byen. I de sidste 20 Aar har Byen altsaa intet Aar været fri for Tyfus. Først 1871 sondres der i Lægernes aarlige Indberetninger mellem Land og By, jeg kan derfor ikke oplyse Antallet af Syge for de tidligere Aar undtagen 1864. Siden 1871 har det aarlige Tal af Tyfus og gastriske Febere, der paa de tidligere Lister slaas sammen og først fra 1876 optælles særskilt, her i Byen været.

1871 . . . 24	1875 . . . 35
1872 . . . 41	1876 . . . 10
1873 . . . 16	1877 . . . 29 til 1ste Oktober.
1874 . . . 15	

Der har altsaa i disse 7 Aar været 4 større Epidemier, desuden var der i 1864 mindst 56 Patienter og jeg véd, at der ogsaa i 1868 var en større Epidemi. I knap 7 Aar har der saaledes været 170 Patienter paa et Indbyggerantal af henved 2000, men for at se, hvor vidt dette Tal kan siges at være stort i Forhold til Folketallet, maa det sammenlignes med det øvrige Land, Kjøbstæderne og især de fynske Byer, som maa antages at være stillede under nogenlunde lige Forhold. Folketallet 1870 lægges til Grund og da der ikke er udarbejdet Medicinalberetning for 1876, maa jeg alene holde mig til Aarene 1871—75. I disse fandtes i hele Kongeriget 61,188 Tilfælde af Tyfus og gastriske Febere, hvilket for en Befolkning af c. 1,800,000 giver 6,8 pro mille. Tages hele Aarrækken 1867—75 ud-

kommer samme Kvotient, saa at denne kan antages at være temlig konstant. For samtlige Provinskjøbstæder med en Befolkning af omtrent 240,000 og et Sygetal 14,190 bliver Kvotienten 11,8 pro mille. I Fyns Kjøbstæder er i den samme Tid Forholdet 10,6 pro mille, men de enkelte Byer ere meget forskjelligt stillede, og naar de 2 særligt uheldig stillede Byer, Rudkjøbing og Nyborg, ikke medregnes, vil Forholdstallet være langt gunstigere, kun 8,8. Af hvert 1000 Mennesker angrebes aarligt i

Rudkjøbing	18,5	Odense	9,5
Nyborg	16,3	Svendborg	9,3
Bogense	13,6	Kjerteminde	6,8
Faaborg	11,7	Middelfart	4,4
Assens	11,5	Ærøeskjøbing	3,9

Det vil heraf ses, at Bogense er uheldigt stillet saavel lige over for hele Landet og Kjøbstæderne som særlig over for de fynske Byer, der ligge den nærmest og ere af lige Størrelse. Kjerteminde har saaledes kun halvt saa mange, Middelfart kun en Tredjedel af Tilfældene i Bogense. Hvad Aarsagen til den høje Kvotient for Rudkjøbing er, véd jeg ikke; i Nyborg skyldes den store Sygelighed formentlig Fæstningsgravenes Fyldning og Infektion af Drikkevandet. Antallet af Syge steg der pludselig i 1875 til 242 og i 1876 til 312, medens det i tidligere Aar varierede mellem 30 og 75. Det synes rimeligt, at der ogsaa for Bogenses Vedkommende maa findes en lokal Aarsag til den forøgede Sygelighed.

Medicinallisterne for Bogense By udvise af Tyfus og gastriske Febere:

	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1871—75	1871—77	1864
Januar . .	1	1		2				4	4	
Februar . .	1	1	1		1			4	4	
Marts . . .				1				1	1	
April . . .			1	2		1		3	4	1
Maj . . .				1		2	1	1	4	3
Juni . . .	3	3	1	4	3	2	3	14	19	2
Juli	10	3	3	2	3	5	11	21	37	12
Avgust . .	6	11	3	2	15		9	37	46	21
Septbr. . .	1	9	3		10		5	23	28	11
Oktbr. . .	2	7	3	1	2			15	15	1
Novbr. . .		3			1			4	4	4
Decbr. . .		3	1					4	4	1
Sum . .	24	41	16	15	35	10	29	131	170	56

Det falder strax i Øjnene, at Tilfældene især ere hyppige i Sommermaanederne og tildele i Efteraaret. Ved at undersøge dette Forhold for hele Landet maa vi gaa ud fra det Femaar 1871—75, hvorom Beretning haves. Tilfældene fordeles saaledes:

	Decbr.—Febr.	Mart.—Maj.	Juni—Avgust.	Sept.—Novb.
Decbr. 1871—Decbr. 1872	2233	2178	3759	4046
Decbr. 1872—Decbr. 1873	2682	2625	3225	2558
Decbr. 1873—Decbr. 1874	2438	2783	3534	3320
Decbr. 1870—Decbr. 1875	2701	2669	4323	4744
Sum . . .	10054	10255	14841	14668
Procentvis . . .	20,2	20,6	29.8	29,4

I samme Tidsrum var i Fyns Kjøbstæder Tilfældene fordelte saaledes:

	Decbr.—Febr.	Marts—Maj.	Juni—Avg.	Septbr.—Decbr.
	314	268	752	710
Procentvis	15,4	13,1	36,8	34,7

I samme Tidsrum for Bogense:

	10	5	53	39
Procentvis	9,3	4,7	50,0	36,0

For Aarene 1871—77 for Bogense:

	12	9	102	47
Procentvis	7,1	5,3	60,0	27,6

Sammenstilles disse Tal procentvis

	Hele Landet.	Fyns Kjøbstæder.	Bogense.	Bogense.
Decbr.—Febr.	20,2	15,4	9,3	7,1
Marts—Maj	20,6	13,1	4,7	5,3
Juni—Avgust	29,8	36,8	50,0	60,0
Septbr.—Novbr.	29,7	34,7	35,0	27,6

vil det fremgaa af dem, at Tyfus for hele Landets Vedkommende ingenlunde kan siges, at være en udtalt Sommersygdom, idet Overvægten af Sommer og Efteraar kun er ringe. Hvorledes det stiller sig for hele Landets Kjøbstæder kan jeg ikke oplyse, da Medicinalberetningerne intet indeholde herom. For Fyns Stifts Kjøbstæder er Overvægten for Sommer og Efteraar vel betydelig større men dog ikke saa stor som for Bogense Bys Vedkommende, hvor alene Halvparten af Tilfældene falde paa Sommermaanederne, og for

hele Perioden 1871—77 er Forholdet endnu stærkere udtalt. Det synes derfor rimeligt, at der i Bogense maa findes en lokal Aarsag til Tyfus, som netop begynder at virke ved Sommerens Begyndelse. Denne tror jeg at have funden i Bybækken, som jeg derfor skal omtale noget nærmere.

Bækken udspringer omtrent $^3/_4$ Mil oppe i Landet, har ikke ret stor Vandmængde men driver dog 3 Vandmøller, de 2 nederste ved Underfaldsvand, da Faldet kun er ringe. Fra den sidste Mølle, Kappelsmøllen, løber Bækken c. 2000 Alen, indtil den naar den første Gaard i Byen, dog ikke i lige Retning men dannende 2 Knæ, dens Bredde varierer her fra 7—8 Fod, og dette Stykke er tildels reguleret. Strømhastigheden er ikke ret stor, da Faldet kun er ringe. Fra den første Gaard løber Bækken i en Bue uden om Husene paa højre Side af Adelgade (ved Indkjørselen fra Odense Landevej), indtil den naar Adelgade og skærer denne i vestlig Retning. Denne Strækning c. 350 Alen lang er af meget forskjellig Bredde, idet Bækken snart udvider sig til 14 à 16 Fod, snart indsnævres til 8 à 10 Fod. Den løber her først langs med en Tømmerplads og Have, senere tæt op til Bagbygningerne, hvis Fundamenter paa det sidste Stykke nærmest Adelgadebroen tildels danne den ene Side af Bækken, medens den anden er stensat langs en Spadserevej. Under Adelgade løber Bækken i en Stenkiste af kun 4 Fods Bredde, derpaa mellem Husene og i en Bue langs med og igjennem Haverne, der høre til Husene paa Adelgades søndre Side, omtrent paralel med Gaden i c. 100 Alens Afstand, indtil den gjennem en anden Stenkiste udmunder i Havnebassinet. Denne Strækning er c. 1000 Alen lang, Bredden 4 Fod, enkelte Steder endog kun 3. Allerede det meget bugtede Løb sinker Vandets Fart, men navnlig skyldes dette dog den ulige Bredde, idet Vandet nødvendig maa opstemmes paa de bredere Steder. Især uheldig er det Stykke langs Skovvejen fra den første Gaard til Adelgadebroen, hvor de gjentagne Udvidninger og Indsnævringer ret ere skikkede til at standse Vandet, saa at Mudderet kan faa Tid til at synke. Hertil kommer, at skjøndt Bækken her er bredest, er den tillige dybest, idet Bunden er blød tørveagtig og ved Oprensningen kastes op med Mudderet, saa at der dannes dybe Huller, hvori dette samles. Denne Strækning er tillige om Sommeren fuld af frodigt voxende Grøde, der yderligere standser Vandets Fart, og for det meste henligger her en Tømmerhandlers Pompetræer. Paa Strækningen

fra Adelgade til Stranden er der stærkere Fald, og da Bækken her tillige er smal, er Vandets Hastighed ret betydelig, saa at her sjælden samles Mudder, da Grunden tilmed her er fast. Jeg har prøvet at maale Strømhastigheden en Aften, hvor der var rigelig Vand og ret god Fart og funden den højst forskjellig. Nær Udløbet var den c. 50—60 Fod i Minuttet, samtidig langs Skovvejen kun 8 à 16 Fod efter Bredden. Ved den aarlige Oprensning ses da ogsaa, at Stykket langs Skovvejen er i høj Grad opfyldt med Mudder, medens der kun er meget lidt fra Adelgade til Stranden, uagtet Bækken paa denne Strækning modtager Vandet fra Kloaken og hele Tilløbet fra Byens Rendestene.

Medens der fra hele den vestlige Del af Adelgade er stærkt Fald fra Gaden ned mod Bækken omtrent 1 : 10, er den søndre Del af Byen, der afskæres af Bækken, uheldigt stillet, idet den ligger meget lavt tildels endog under Bækkens Niveau, saa at Grundvandet her let kan inficeres fra det stillestaaende Vand i Bækken. Ved den første Gaard, adskilt ved en Have fra de andre, ere Terrænforholdene igjen noget forandrede, idet der er Fald fra Forhuset og Gaden ned mod Bækken indtil c. 20 Alen fra denne, hvor Terrænet igjen højner sig op mod Bækken, saa at Spildevandet i denne Gaard ikke kan føres ud i Bækken, men løber langs denne ud i Marken.

Efter saaledes at have beskrevet Bækkens Løb og Terrænforholdene ved denne skal jeg gaa over til at vise, at Tyfustilfældene væsentlig følge Bækkens Løb. For at undgaa Gjentagelser vil jeg kalde det Stykke af Adelgade, der støder op til Bækken langs Skovvejen, indtil den naar Adelgade, Kvarteret A, Adelgades søndre Side langs Bækken fra Adelgadebroen til Stranden Kvarter B. Adelgades nordre Side Kvarter C. Jeg sondrer denne Side af Adelgade, fordi dens Beboere dels gjennem Gjenbogaardene dels gjennem 4 offentlige Vandgange have let Adgang til Bækken og benytte dens Vand, navnlig til Vadsk.

Om Aaret 1864 har jeg tilstrækkelige Oplysninger, men iøvrigt kan jeg kun holde mig til Aarene efter 1867, hvor jeg kjender de Syges Bopæle.

Siden 1867 har der paa Sygehuset ligget 47 Tyfuspatienter fra Byen. Af disse vare fra

Kvarter A	14
— B	17
— C	6
Den øvrige By	3
Uvist hvor	7

De 7 ere Haandværkssvende, hvis Logi jeg ikke kjender, af Resten 40 have altsaa 37 boet ved Bækken, kun 3 i den øvrige By.

Paa Sygehuset indlægges væsentlig kun Tjenestefolk, men disse have netop mange Steder deres Kamre i Bagbygningerne ud til Bækken. Naar den første Gaard i Kvarteret A aldrig har haft Tyfus, til Trods for at den ingen Brønd har men altid bruger Bækvand, tilskriver jeg dette dels de ovenfor omtalte Terrænforhold, at Vaaningshuset ligger højere, dels at Tjenestefolkene ligge i en Sidebygning temmelig langt fra Bækken, der her gjør en Krumning uden om Grunden, dels fornemlig at Bækken her endnu ikke er inficeret med Tyfuskim, hvilket forøvrigt kan ske, hvis der kommer Tyfus højere oppe langs Bækken, f. Ex. i Møllerne. At Bækken iøvrigt kan være Smittebringer ogsaa til andre end dem, der bo langs den, følger af at Byens mest befærdede Spadserevej, Vejen til Skoven, gaar langs denne og at denne Vej benyttes af Mange selv i den lange Tid, undertiden 14 Dage, hvor Mudderet henligger til Tørring og Uddunstning, inden det bortkjøres, hvorved der altsaa er rig Lejlighed til at indaande Smitstoffet.

Hvis Liebermeister's Teori om Tyfuskim er rigtig, er det rimeligt, at disse i Bækkens Mudder og Urenlighed ville finde en gunstig Lejlighed til at formeres eg udvikles, samt et heldigt Opbevaringssted fra det ene Aar til det andet. Det vil da ogsaa være rimeligt, at en rigelig Mængde Tyfuskim ville komme for Dagens Lys, naar dette Mudder oprenses. Vi bør derfor undersøge, om Bækrensningen efterfølges af større Epidemier, idet vi erindre, at Sygdommen først bryder ud 2—3 Uger efter at Smitstoffet er optaget, samt at selve Rensningen varer 2 Dage, og Mudderet ofte henligger længe, inden det bortkjøres.

Tiden for Bækrensningen har jeg funden at være:

1864 den 15de Juli	1874 den 6te Juli
1871 den 19de Juni	1875 den 12te Juli
1872 sidst i Maj	1876 den 15de Maj
1873 den 7de Juli	1877 den 26de Juni.

Paa nedenstaaende Liste over de her i Byen indtrufne Tilfælde af Tyfus og gastrisk Feber har jeg til lettere Oversigt anbragt et Mærke ved den Maaned, hvori Bækken er renset. Af disse 8 Aar er der 4, alle med et større Antal Syge, hvor Bækrensningens Indflydelse tydeligt ses nemlig 1864, 1871, 1875 og 1877. Alle disse

4 Aar er Bækken renset i en varm Maaned og i dem alle har Sygdommen en større Udbredelse. 1876 renses Bækken i en koldere Maaned (Maj), der kommer ingen Epidemi. Listerne udvise, at af de

	1864.	1871.	1872.	1873.	1874.	1875.	1876.	1877.
Januar . . .		1	1		2			
Februar . . .		1	1	1		1		
Marts					1			
April	1			1	2		1	
Maj	3		*		1		2	1
Juni	2	3*	3	1	4	3	2	3*
Juli	12*	10	3*	3*	2*	3*	5	11
Avgust . . .	21	6	11	3	2	15		9
Septbr. . . .	11	1	9	3		10		5
Oktober . . .	1	2	7	3	1	2		
Novbr. . . .	4		3			1		
Decbr. . . .	1		3	1				
Tilsammen	56	24	41	16	15	35	10	29

10 Tilfælde vare kun ét Tyfus, Resten lettere gastriske Tilfælde. I 1872 er Forholdet særegent og meget oplysende. Bækken renses i Maj, der kom nogle faa gastriske Tilfælde i Juni og Juli, men i Avgust bliver Sygdommen meget udbredt og Tilfældene alvorligere, og nye Tilfælde optræde hele Aaret ud. I Juli havde vi i dette Aar en usædvanlig Varme, efter de meteorologiske Beretninger endog 2° over Middeltemperaturen af Juli for 11 Aar. I denne Maaned blev der opmudret i Havnebassinets inderste Del, og der klagedes meget i Adelgade over den ilde Lugt, der især om Aftenen dreves op i Byen med Vestenvinden. Hertil kommer, at Sygdommen, der ellers plejer først at optræde langs Bækken i Byens sydøstlige Del, dette Aar begyndte fra Stranden af.

I min Praxis alene var af 21 Tilfælde efter Juli Maaned
2 ved Stranden,
3 i Adelgade fra Stranden til Torvegade,
10 i Adelgade fra Torvegade til Østergade,
4 i Lillestræde tæt ved Adelgade,
2 lette i Skolen paa Torvet.

Da Bækken udmunder i Havnebassinet, maa Mudderet i dennes inderste Del kunne indeholde Tyfuskim, som da ved Opmudringen i den varme Juli førtes op ad Adelgade med Vestenvinden.

I 1873 er der kun faa Tilfælde, men Bækrensningens Indflydelse tydelig.

1874 synes at gjøre en Undtagelse. Tilfældene vare kun faa, spredte over hele Aaret og lette. Saaledes var i min Praxis af 7 Tilfælde kun 1 Tyfus, i Avgust ved Skovvejen, Resten gastriske Febere, hvoraf 3 i et Hus paa Adelgade.

Allerede heraf synes Bækrensningens Indflydelse mig bevist, der forekommer vel enkelte Tilfælde i Foraarsmaanederne, men først efter Opmudringen breder Sygdommen sig. Dette vil endnu ses tydeligere ved at betragte de enkelte Epidemiers Gang. Først siden 1877 er min Opmærksomhed vakt for dette Forhold, og da min tidligere Kollega Larsen er bortrejst, og hans Journaler ej staa til min Raadighed, maa jeg nøjes med at beskrive Epidemierne 1875 og 1877. Desuden kan jeg medtage Aaret 1864, idet jeg af afdøde Læge Baches Journalbøger og hans Indberetning til Sundhedskollegiet for 1864 har faaet et tydeligt Billede af denne Epidemi, som Bache allerede den Gang tilskriver Bækken. I 1875 indtraf et enkelt Sygdomstilfælde i Februar, i Juni og Juli kom 1 Tyfus og flere lette gastriske Tilfælde til, i Alt 5. Bækken rensedes den 12te Juli under 2 Dages Regn, og Mudderet henlaa over 8 Dage. I Slutningen af Juli angrebes et Barn i Præstegaarden, og i Avgust tilkom 15 Patienter, hvoraf 9 langs Bækken, 5 paa Adelgades nordre Side, 1 i Forstaden. I September angrebes endvidere 10, hvoraf 6 langs Bækken, 1 paa Adelgades nordre Side og 1 paa Østergade, de tvendes Boliger er mig ubekjendt. I Oktober blev 2 syge, 1 ubekjendt hvor og 1 i Annagade, og i November igjen 1 i samme Gaard paa Østergade som den i September. Af 27 mig bekjendte Syge boede saaledes i

Kvarteret A	7
— B	10
— C	6
Den øvrige By	4

Af medfølgende Kort ses, hvorledes Epidemien ogsaa i 1877 følger Bækken.

I dette Aar forekom et Par lette gastriske Tilfælde i Maj og Juni. Den 30te Juni angrebes en Dame paa Østergade, der var kommen syg hjem fra Svendborg, hvor hun havde opholdt sig i et Hus, hvori var en Tyfuspatient. Bækken rensedes 26de Juni. Juni var varm, men i Slutningen af

Maaneden indtraadte en koldere Periode med Regndage, den 27de og 30te samt 1ste og 2den Juli, hvorfor det Opmudrede delsvis henlaa til 7de Juli. Fra 7de—13de Juli angrebes 4 Piger i Huse langs Bækken. De havde alle kun været i deres Kondition siden Maj og vare saaledes ikke vænnede til de skadelige Indflydelser. Senere i Juli tilkom 7, i Avgust 9 og i September 5. Af de 11 Patienter i Juli vare 8 fra Huse langs Bækken, 1 fra Adelgades nordre Side og 2 fra Forstaden. Af de 9 i Avgust boede 5 langs Bækken, 1 i Storstræde, 1 paa Adelgades nordre Side og 2 i Forstaden. Af de 5 i September vare 1 ved Bækken, 1 fra Adelgades nordre Side, 1 fra Forstaden og 2 i Lillestræde; den ene af disse sidste var hjemkommen syg fra Landet. Af de 29 Tilfælde ere 3 lette i Maj og Juni mig ubekjendte, endvidere 5 fra en lille begrænset Epidemi i 2 Huse i Forstaden, som mulig ere smittede andetsteds. Af Resten 21 ere fra

Kvarteret A	4
— B	10
— C	3
Den øvrige By	4

hvoraf 2 hjemkomne syge fra Landet. Det vil tillige ses, at de først angrebne Syge næsten alle bo ved Bækken, først senere fremkomme Tilfælde i den øvrige By.

For 1864 fremhæver Læge Bache udtrykkelig i sin Indberetning, at det militære Lasaret i Skolen paa Torvet ingen skadelig Indflydelse har haft, hvorimod en begrænset Epidemi paa Østergade maaske skyldes en der indkvarteret syg Officer. Iøvrigt paaviser han Sygdommens Forløb langs Bækken. I April og Maj kom mange Flygtninge fra det bombarderede Frederits, 4 af dem kom syge hertil. En boede ved Havnen, 1 i Storstrædet, 1 paa Torvet og ingen af disse Steder bredte Sygdommen sig. Den fjerde, hvis Sygdom var tvivlsom, rimeligvis snarere nervøs Overanstrængelse, boede i et Hus i Kvarteret A, hvor der senere kom Sygdom, dog først efter 2 Maaneders Forløb og først efter at Epidemien var begyndt i Nabohusene. Denne begyndte den 27de Juni med 2 Tilfælde i et Hus i Kvarteret A, og efterhaanden kom der Tilfælde i alle Husene i dette Kvarter, undtagen i den tidligere omtalte første Gaard. I de sidste Dage af Juli og navnlig i Avgust tiltog Antallet betydeligt, aftog i September og Oktober, indtil der i November kun kom nye Tilfælde paa et Kalkværk lidt udenfor Byen. Bækrensningen sker midt i Juli. Det er saaledes rimeligt, at Epidemien

ogsaa i dette Aar skyldes denne, især naar Hensyn tages til de Syges Bopæle.

Af de 56 Patienter vare 4 fra Frederits, Resten vare fordelte saaledes:

	Sum.	Kvarter A.	B.	C.	Østergade.	Kalkværk.
Juni	2	2				
Først i Juli . .	4	4				
Sidst i Juli . .	8	5	3			
Avgust	21	10	3	2	6	
September . . .	11	1	3	4	3	
Oktober	1	1				
November . . .	4					4
December . . .	1					1

Det vil heraf ses, at Epidemien begynder langs Bækken først senere udbreder sig til den øvrige By. Af 52 Patienter staa 38 i Forbindelse med Bækken, alene fra 7 Huse i Kvarter A kommer 22 Patienter, og alle disse Huse støde tæt op til den Del af Bækken, der tidligere er bleven betegnet som Arnested for Smitten. Læge Bache bemærker udtrykkelig, at, skjøndt Torvet beboes af Smaafamilier, fandtes der slet ingen Tyfustilfælde, uagtet der var mange Tyfuspatienter i Lasaretet i Skolen. I de 11 Aar, jeg har været her, har jeg kun haft nogle faa lette gastriske Febere paa Torvet men ikke en eneste Tyfus. Den Del af Byen hvor Tyfus er fremherskende, hører netop til den bedst byggede Del, som væsentlig beboes af den bedre stillede Klasse, saa at de hygiejniske Forhold dér iøvrigt maa betragtes som gode.

Af denne min Fremstilling tror jeg fremgaar med stor Sandsynlighed, at de større Tyfusepidemier her i Byen skyldes Tyfuskim, der opbevares i Bækkens Mudder fra det ene Aar til det andet og komme frem i større Mængde ved den aarlige Oprensning af Bækken, navnlig naar denne sker i den varme Aarstid.

For at faa denne Sygdomsaarsag hævet, har jeg i Byens Avis givet en Fremstilling af hele denne Sag. Baade i Avisen og i en senere afgiven Erklæring har jeg vist, hvad jeg tror der nødvendig bør gjøres. Det bedste Middel vil være at skaffe Vandet stærkere Fart og forhindre Mudderets Ansamling ved at regulere Bækkens Løb, navnlig paa det farligste og vanskeligste Stykke langs Skovvejen, hvor det sikreste vilde være at indsnævre Bækken til 4 Alens Bredde

og lægge Bunden og Siderne med Brædder eller Beton. Sagen har efter Amtets Tilskyndelse været forhandlet i Byraadet, uden dog endnu at være kommen til Afslutning. Da Udgifterne til en Brædde- eller Betonbelægning ville være temmelig store, vil man formodentlig foreløbig nøjes med at faa Tiden for Bækrensningen henlagt til en koldere Aarstid og bortskaffe Mudderet hurtigere end sædvanligt. Det vil da vise sig, om dette vil være tilstrækkeligt til at forhindre Tyfusepidemier fra at optræde, ellers nødes man vistnok til mere indgribende Foranstaltninger.

Udfældning af Fosfater i Blæren og fosfatiske Konkrementer.

(Efter Sir Henry Thompson. — The Lancet d. 12. Jan.—2. Febr. 1878).

Udfældning af Fosfater, det er Fosforsyre i Forbindelse med Kalk, Magnesia eller Ammoniak, i forskjellig Form og af forskjellig Struktur finder ofte Sted i Urinvejene, navnlig hos ældre Mænd og giver hyppigt Anledning til alvorlige og langvarige Tilfælde.

I det overvejende Flertal af Tilfælde ere de fosfatiske Udfældninger dannede i Blæren selv, i langt færre komme de fra Nyrerne som amorfe fosfatiske Jordarter, i enhver Alder, naar den afsondrede Urin er alkalisk. Lejlighedsvis kan en lille fosfatisk Sten dannes i Nyren, men det er ingenlunde almindeligt, og da vil man i Reglen finde en Kjærne af Urinsyre, selv om den er lille; den fosfatiske Nyresten er altsaa ikke primær men skylder sin Oprindelse til en Irritation af Slimhinden paa Stedet ligesom den under lignende Forhold i Blæren dannede.

Her haves kun de fosfatiske Udfældninger, som foregaa i Blæren, for Øje; de spille en fremragende Rolle i Blærestenenes Historie, og skjøndt der ikke kan drages nogen skarp Grænse imellem fosfatiske «Udfældninger» og fuldt udviklede fosfatiske «Sten», er det dog i mange Henseender vigtigt at fastholde, at der er en Forskjel imellem dem.

Hos ældre Folk, som ere nødsagede til at udtømme en stor Del eller al deres Urin ved Hjælp af et Kateter, undertiden ogsaa under andre Forhold, udfældes ofte Fosfater i Blæren. Disse Fosfater udtømmes enten som graalig-hvidt

Sand eller Grus, eller de holdes tilbage og danne Konkrementer af Størrelse som en Ært eller derover og kunne i begge Tilfælde foraarsage mere eller mindre smertefuld og hyppig Vandladning. Overlades et saadant Tilfælde til sig selv, dannes uundgaaeligt en fosfatisk Sten, som vil naa en betydeligere Størrelse, naar den ikke fjærnes. Ingen Stendannelse foregaar saa hurtigt som den fosfatiske. Men disse Udfældninger skulle fjærnes i deres første Begyndelse ved Udskylning af Blæren eller, naar dette ikke lykkes, ved den fladbladede Lithoklast; jo tidligere dette sker, desto lettere at udføre og desto gavnligere for Patienten, men under alle Omstændigheder bør den mekaniske Fjærnelse finde Sted, førend Udfældningerne have dannet en virkelig Sten. Man har da hver Gang Bevistheden om at have forebygget Dannelsen af en saadan, og selv om Lithoklastiken ikke kunde yde mere end rense Blæren for disse Konkrementer, vilde den alene derved hævde sig en høj Rang i Kirurgien.

Forebyggelsen og Behandlingen af den sygelige Tilstand, som har fremkaldt Udfældningen, bliver en anden Opgave.

Men naar de udskilte Fosfater ikke kunne fjærnes ved simpel Udskylning af Blæren, men maa knuses, og endnu mere naar de ved at overlades til sig selv uundgaaeligt føre til Dannelsen af Sten, hvorfor da ikke ligefrem betragte dem som «Blæresten»? Herpaa svarer Forf., at det for at bevare et klart Begreb med de forskjellige Termini har været nødvendigt at søge en skarpere Bestemmelse af Begrebet «Sten», navnlig efter Stenknusningens Indførelse. For Tiden mener han, at Sagen stiller sig saaledes: enhver Stenmasse, som for at fjærnes udkræver Anvendelsen af Stensnittet, bør naturligvis utvivlsomt betegnes som «Sten», men ikke enhver Udfældning af Stenmasse, som kan fjærnes ved Lithoklastik bør tillægges dette Navn. Naar Stenmassens Dele have et løsere Sammenhæng, som frossen Sne eller Mørtel, vil den saaledes vel kunne modstaa den mekaniske Virkning af en Vandstrøm eller af en kemisk Opløsning, her vil Knusningen netop fejre sine Triumfer, skjøndt Massens fysiske Egenskaber ikke berettige til at betegne den med Udtrykket «Sten» saaledes som dette Begreb opfattes af Kirurgerne. Derimod vil Udtrykket «cystofosfatisk Konkrement» paa den ene Side udelukke det almindelige «Grus», bestaaende af Urinsyre, oxalsur Kalk og de enkelte fosfatiske Sten, som stige ned fra Nyren, paa den anden Side alle haarde Sten af Urater, Oxalater, Fosfater eller en Blanding

af disse, som ere begyndte som Grus og senere ere voxede ved nye Aflejringer i Blæren; det vil omfatte alle Fosforsyrens Salte med Jordarter eller flygtige Barer, som ere dannede i Blæren og udfældede i mere eller mindre løs Sammenhæng men uden at besidde den Form, Størrelse eller Haardhed, som tilkommer en Sten.

Heraf følger ligefrem, at den simple Fremgangsmaade at fjærne disse cystofosfatiske Konkrementer ved Knusning ikke maa betragtes som en Stenknusning; det vilde være at tillægge den en større Betydning end den fortjener og give et usandt Billede i de kirurgiske Oversigter i flere vigtige Retninger.

Det maa her fremhæves, at Dannelseu af de nævnte Konkrementer undertiden optræder som en Følge af Lithoklastik, især naar Operationen har været fulgt af en betydeligere og langvarig Blærebetændelse, ligesom ogsaa efter denne Sygdom uden forudgaaet Operation. De blive ofte opfattede som Brudstykker, som Kirurgen ved den nævnte Operation har ladet blive tilbage, eller som en Gjendannelse af Stenen. Deres Opstaaen nok saa hyppigt efter Fjærnelsen af en Urinsyre-Sten som efter en fosfatisk afkræfter i mange Tilfælde denne populære Opfattelse; de skyldes i Virkeligheden en Betændelse, og der knytter sig en ikke ringe Interesse til den Historie, flere af dem kan opvise.

Det er vel bekjendt, at naar ved Prostatasvulst, Atoni eller Lamhed Blæren ikke er i Stand til at udtømme sig ved Naturen, forandrer den saaledes stadig tilbageholdte Urin efter en vis Tid sin Karakter, bliver ofte ildelugtende og uklar, med andre Ord, de oprindelige Elementer have undergaaet en Omændring, og der er optraadt nye organiske Produkter; Urinstoffet er dekomponeret, der er dannet Ammoniak, den fosforsure Kalk og Magnesia er dekomponeret og disse Jordarter udfældede; herved opstaar Ammoniak-Magnesia eller Trippelfosfat saa vel som nogle tvebasiske Salte, og desuden forekommer altid i en saadan Urin Slim i abnorm Mængde og Pus.

Enhver Kirurg véd, at ofte en Mand i den fremrykkede Alder i adskillige Aar ikke en eneste Gang har tømt sin Blære fuldstændigt, maaske uden nogensinde at have haft anden Ulempe, end at han hyppigt maa lade Vandet. Blærens Rummelighed er indskrænket nøjagtigt i Forhold til den Mængde Urin, der holdes tilbage. Imidlertid vedbliver Urinen at være fuldstændig klar, viser ingen Spor af Dekomposition eller Udfældning af Fosfater. Det ene af de Momenter, der

hører til, Slimhindebetændelsen er nemlig ikke optraadt; men kommer den en Gang, uden paaviselig Lejlighedsaarsag eller f. Ex. efter en første nok saa forsigtig Kateterisering, saa vil Dekompositionen af Urinen begynde og Trippelfosfaterne snart vise sig. Det katalytiske Agens synes paa en eller anden Maade at være knyttet til Betændelsen, skjøndt Forbindelsen af disse to ikke altid er den samme. Man har antaget Spirer første ind ved Hjælp af Kateteret for en almindelig Aarsag til Gjæringen; Forf. vil vel ikke paastaa, at de ikke i nogle Tilfælde kunne bære Skylden, men mener at være berettiget til at nægte, at de ere hyppigt tilstede, endnu mere at de spille Hovedrollen. Man ser jo saaledes ikke saa sjældent Betændelse med paafølgende Dekomposition opstaa, uden at noget Instrument har været indført, f. Ex. ved Irritation af en Sten, der er traadt ned fra Nyrerne. En Undersøgelse over de forskjellige Aarsager til Blærebetændelse hører imidlertid ikke herhen, men naar Urinen en Gang har lidt de omtalte Forandringer, saa udøver den selv en Irritation, der forværrer eller vedligeholder Betændelsen i Slimhinden, og for at modarbejde denne er da Anvendelsen af Kateteret nødvendig.

Et vigtigt Moment med Hensyn til de fosfatiske Udfældninger i Blæren er det, at i Begyndelsen er der liden eller ingen Vanskelighed for deres Udtømmelse: en Patient kan i længere Tid let og fuldstændigt udtømme alle de i Blæren udfældede Fosfater, ja vil ofte kunne gjøre det selv under en kronisk Betændelse i Slimhinden. Der synes ikke at være nogen Fare for, at Fosfaterne samle sig eller danne et Konkrement i lang Tid, og vil maaske aldrig blive det, naar visse Hensyn ere tagne fra Begyndelsen af og stadig overholdes.

Medens den sunde og selv den betændte Blære, naar Betændelsen ikke er for stærk eller altfor langvarig, saaledes selv formaar at udtømme de udfældede Fosfater, forandres Forholdet, naar Slimhinden angribes i betydeligere Grad, mister sin Glathed, pletvis berøves sit Epitelium, saa at den bliver lidt ru og flosset eller endog, hvad der er sjældnere, dækkes med et Exsudat, som er overordentlig seigt og let binder Fosfaterne. Dette Exsudat er noget ganske andet end den almindelige Blæreslim. Denne har ofte, tilsyneladende med Grund, været betragtet som et Bindemiddel ved Stendannelsen, men Forf. betvivler, at den spiller nogen synderlig Rolle i denne Henseende, hvorimod den seige med

Fosfater blandede Lymfe klæber fastere ved og ikke saa let lader sig fjærne.

Processen kan ganske godt studeres paa Katetere; et nyt forniseret elastisk Kateter, som man lader blive liggende med Enden inde i Blæren vil i det første Døgn omtrent ikke angribes, men ligger det længere, vil Fernissen pletvis opløses (hurtigere af en alkalisk end af en sund Urin), derved Overfladen blive lidt ru, og man finder det besat med hvidlige Pletter, som efter endnu længere Tid flyde sammen og danne en Skorpe; et godt Gummikateter, som ikke angribes af Urinen, har Forf. derimod kunnet lade ligge endog 6 Uger, uden at der viste sig Spor af udfældede Salte paa det.

Gjennemsnittet af en lagdelt Blæresten er ligeledes meget lærerigt, man kan paa det skjelne de forskjellige betændelsesfri Perioder, i hvilke urinsure og oxalsure Salte ere udfældede paa det ru fremmede Legeme, vexlende med Perioder af Blærebetændelse, betegnede ved de hvidlige Lag af udfældede Fosfater. Efter Stensnittet har man undertiden Lejlighed til at se en Aflejring af Fosfater, som klæber temmelig fast paa Saarfladen ved den der udsivende Dannelsesvædske, medens der ikke er Spor af Aflejring i selve Blæren. I de temmelig sjældne Tilfælde af indkapslede Sten i en Udbugtning af Blæren finder ligeledes paa den lille frie ru Del af Fladen en Udfældning af Fosfater Sted, og naar Ansamlingen har naaet en vis Størrelse, løsner den sig og falder ind i Blæren som et Konkrement; derefter begynder Processen forfra.

De her givne Anskuelser støtte sig til Forf.'s egne Undersøgelser fra Tid til anden, ikke blot paa Levende men ogsaa paa Lig.

Litholastiken efterfølges undertiden af en kronisk Blærebetændelse med Smerter og hyppig gjentagen Dannelse af de beskrevne cystofosfatiske Aflejringer; Tilbøjeligheden hertil kan vare længe og ophører i enkelte Tilfælde aldrig fuldstændigt. Dog er Antallet af disse mindre gunstige Tilfælde heldigvis ringe imod dem, hvor Operationen krones med fuldstændigt Held, og vil sandsynligvis yderligere kunne indskrænkes, naar Operatøren bedømmer sine Tilfælde rigtigt og iagttager visse Forsigtighedsregler lige over for sine Operationer.

Der er to Punkter, som ere særlig vigtige, naar man vil undgaa den omhandlede Følgesygdom: det første er, at man ikke anvender Operationen paa for store Sten, det

andet at man ikke gjør unødvendig lange Ophold imellem de enkelte Séancer, naar man en Gang er begyndt. Disse Regler er opstillede efter praktiske Erfaringer med Hensyn til Operationen, men staa desuden i god Samklang med den ovenfor givne Udvikling. Det, som betinger de længe efter Operationen gjentagne Konkrementdannelser, er uden Tvivl en alvorlig Betændelse som Følge af Irritation af Blærens Slimhinde, som tillader fosfatiske Udfældninger at sætte sig fast et eller andet Sted paa dens Flade; disse Udfældninger voxe da stadigt og danne omsider et Konkrement, der frembringer Symptomer, som alene kunne lindres ved dets Fjærnelse. Processen gjentager sig periodisk, somme Tider med lange Mellemrum og med en Tilbøjelighed til at høre op, naar man passer paa, men dog gaar Helbredelsen meget langsomt, i andre Tilfælde foregaar Konkrementdannelsen med stadig tiltagende Hurtighed.

Ved den omtalte Irritation af Blærens Slimhinde sigtes ikke her til den, Instrumenterne medføre; de nyere Instrumenter til Lithoklastik ville ikke frembringe megen Irritation i en let og omhyggelig Haand, hvorimod det var med fuld Ret, at der gjordes alvorlige Indvendinger imod Operationen i den Tid, da Instrumenterne vare mere klodsede.

Der er tre Momenter som kunne sætte Slimhinden i en saadan sygelig Tilstand, at den mister sin Glathed og bliver ru og flosset: for det første et længere Ophold i Blæren af en Sten med ujævn Overflade; i dette Tilfælde er Slimhinden allerede lidende, naar Patienten henvender sig om Hjælp, og hvilken Sammensætning Stenen end har, vil man finde den omhyllet af en Skal af Fosfater, Symptomerne ere alvorlige; under saadanne Forhold vil næsten altid Stensnittet være den Operation, der bør foretrækkes. Eller Blæren er sund, og Operatøren indlader sig paa at knuse en Sten, f. Ex. af Urinsyre, der imidlertid, skjøndt den ikke ligger udenfor Lithoklastens Rækkeevne, dog er saa stor, at Operationen ikke kan tilendebringes i 4—5 Séancer; da medfører den megen Berøring imellem Brudstykkernes skarpe Kanter og Blærens Slimhinde, som nødvendigvis bliver Følgen, en vis Grad af Fare; der begynder Afstødninger af Slimhinden som ikke læges fuldstændig, og naar Operationen er endt, efterlades Slimhinden i en beskadiget og irriteret Tilstand; de ubetydelige Læsioner efter to—tre Séancer vilde den rimeligvis let have taalt, men fire—sex har været for meget; naar en Sten altsaa har en saadan betydeligere Størrelse, vil Stensnittet frembyde lige saa gode, om ikke bedre Chancer end

Knusningen. Endelig kan Blæren være sund fra først af og den ikke meget store Sten fuldkommen egne sig for Knusningen, men Operatøren begaar den Fejl, at lade for lang Tid hengaa imellem Séancerne; han mener vel netop, at han udsætter Patienten for mindre Fare ved at give Blæren Ro til at komme sig efter den foregaaede Knusning, men han udsætter ham for den langt større, der fremgaar af de skarp kantede Brudstykkers Irritation af Simhinden; han vil gjøre langt bedre i med saa korte Mellemrum som muligt at formindske Brudstykkernes Størrelse og fjærne en Del af dem. Forf. har ofte set en Urin, der i flere Dage var blodig og pusholdig, blive klar faa Timer efter en ny Knusning. De blødende Saar, som de skarpe Stykker frembringe i Slimhinden, hele snart, naar Stykkerne knuses, men faar de ved for lange Mellemrum Lov til i længere Tid at vedligeholde Irritationen, bliver denne let kronisk, og Udfældningen af Fosfater begynder. Der bør derfor i Reglen ikke hengaa mere end to—tre Dage imellem hver Knusning, med mindre der foreligger andre og vægtigere Grunde til Opsættelse end Irritation af Slimhinden, thi den er kun en Grund mere til at gaa videre; kun gjentagne heftige Feberanfald eller en alvorligere Orchitis retfærdiggjøre en Udsættelse, naar Operationen en Gang er begyndt.

Det næste praktiske Spørgsmaal bliver da om Behandlingen af Blæren, naar fosfatiske Aflejringer og Konkrementer nu en Gang ere dannede og vise Tilbøjelighed til at blive i Blæren eller, efter at være fjærnede, til at dannes paa ny. Allerførst maa da fremhæves, at det er absolut nødvendigt, naar Blæren ikke er i Stand til selv at udtømme sig, at den udtømmes ved Kunst saa lempeligt som muligt, saa ofte som nødvendigt, dog mindst to Gange i Døgnet, hvor ringe den tilbageholdte Urinmængde end er. Dernæst maa man, da en saadan syg Blære ikke udtømmes fuldstændigt selv ved Kateteret, en—tre Gange daglig efter Kateteriseringen, udskylle Blæren med lidt lunkent Karbolvand (¼ pCt.) for at fjærne den sidste Rest af tilbageholdt Urin og de i denne indeholdte Fosfater; der bør kun indsprøjtes 30—50 Gram Vand ad Gangen, flere Gange efter hinanden og saaledes at den foregaaende Portion udtømmes, før den ny indsprøjtes. En saadan Indsprøjtning bør gaa forud for enhver anden, den irriterer aldeles ikke, modvirker ilde Lugt og renser Blæren; det er endvidere værd at erindre, at Karbolsyren ikke dekomponerer Opløsninger af Metalsalte, som det kunde være ønskeligt at indsprøjte umiddelbart efter.

Ethvert Instrument bør, naar som helst det skal indføres i Urinvejene i et eller andet Øjemed, saavel før som efter Brugen renses med Karbolvand af den dobbelte Styrke af det nævnte. Af de Midler, hvorved tilstræbes en direkte Helbredelse af den syge Slimhinde, fortjene Sølv-, Kobber- og Blysaltene Fortrinet. Man bør begynde med ganske svage Opløsninger (5 Centigr. Nitr. arg., Sulph. cupr. eller Acet. plump. i 100 Gram Vand, hos ømfindtlige Patienter endog til 150 Gram Vand), og kun med Forsigtighed efterhaanden gjøre dem lidt stærkere. Blysaltet kan bruges daglig, men Helvedstenen eller Kobbervitriolen maa kun bruges hver 2den, 3dje Dag efter Omstændighederne. Den rensende Karbolindsprøjtning bør ogsaa gaa forud for de Indsprøjtninger af Matico eller Chloret. ferr., som bruges ved kroniske Blødninger fra Blærens Slimhinde; i disse sidste Tilfælde vælger man en lavere Temperatur 5—10° C., ellers lader man Vandet have omtrent Legemets Temperatur.

Opgaven for de her beskrevne Indsprøjtninger er ikke egentlig at fjærne de fosfatiske Aflejringer men kun at paavirke den syge Slimhinde, saaledes at Aflejringerne forebygges og at der ikke dannes syge Partier, til hvilke de kunne hæfte; ved strax at gjennemføre den angivne Behandling planmæssigt, saasnart der viser sig Spor til Aflejring — enten efter Stenknusning eller ved kronisk Lidelse af Blæren af anden Aarsag — kan Sygdommen i Almindelighed betydeligt mildnes, stundom helbredes; til Udskylning af ganske smaa Konkrementer haves andre Instrumenter med gjennemgaaende Vandstrøm.

Indsprøjtning under Huden af Kloroform som smertestillende Middel. Besnier (Gaz. des. Hôp. 9de Decbr. 1877) gjorde i Hospitalet Saint-Louis Forsøg med disse Indsprøjtninger, der navnlig af engelske og amerikanske Læger ere anbefalede som smertestillende Middel i Tilfælde, hvor Morfinet ikke taales paa Grund af sine generende Eftervirkninger.

Den første Patient, der fik Kloroform indsprøjtet, led af en meget stærk Lændesmerte; Morfinindsprøjtninger fremkaldte stærk Svimmelhed og Beklemmelse, saa at Patienten hellere vilde udholde Smerten end lide under den ubehagelige Morfinvirkning. En Indsprøjtning af 10 Draaber Kloroform standsede Smerten; senere indsprøjtede Forf. 15 Draaber og tilsidst en hel Sprøjte (omtrent 1,20 Gram), hvilken sidste Dosis han fremdeles i Almindelighed anvender, hvor det gjælder om at hæve begrænsede Smerter, hvilken deres Aarsag og Natur end er.

Indsprøjtningerne af Kloroform fremkalde ingen ubehagelige Bivirkninger. Foretages de med den fornødne Forsigtighed, fremkalde de enten slet ingen eller kun ringe Smerte, og paa Stikstedet udvikler der sig ingen Knude og ingen Betændelse.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 4. 1878.)

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

Regnskab for Aaret 1877.

Indtægt:

Bidrag fra 61 Medlemmer	705 Kr.	» Ø.
Indvundne Renter	2 -	14 -
Summa:	707 Kr.	14 Ø.

Udgift:

Hjælpefondet	400 Kr.	» Ø.
Trykningsomkostninger	79 -	75 -
Porto	42 -	16 -
Protokoller	8 -	65 -
En Sparekassebog	» -	20 -
Summa:	530 Kr.	76 Ø.

Foreningen ejede den 31te December 1877:

Hjælpefondet	400 Kr.	» Ø.
Kassebeholdning	176 -	38 -
Summa:	576 Kr.	38 Ø.

Ingerslev, Formand. Boisen. Cold. Rose. Ulrik.

Afsked og Udnævnelse. Under 9de Marts er Overlæge ved den nørrejyske Sindssygeanstalt ved Aarhus, Professor, Dr. med. H. Selmer, R. af D. og Dbm. efter Ansøgning paa Grund af Svaghed afskediget i Naade og med Pension fra nævnte Embede fra 31te Marts at regne, og fra samme Tid er han allern. udnævnt til Etatsraad.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Mødte Tirsdag den 19de Marts 1878 Kl. 7.

Dr. med. Carl Salomonsen: Om indpodet Iristuberkulose. Forevisning af Forsøgsdyr.

Professor, Dr. med. Panum: Nogle korte historiske Meddelelser.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 5te Marts anmeldt 737 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 613 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 35, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 3, endartet Halssyge 7, Strubehoste 1, Kighoste 6, Faaresyge 4, gastr. Feber 31, tyf. Feber 5, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 11, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 98, Ansigts- og anden Vandrerosen 18,

Barselfeber 5, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 2, Brystkatarr 215, Grippe 8, Lungebetændelse 26, Halsbetændelse 108, akut Ledderevmatisme 14, andre Farsoter 16 (Øjenbetændelse 2, Zona 3, Nældefeber 2, Stomatitis 2, Skørbug 6 og Purpura hæmorrhagica i Tilfælde); desuden Gonorré 79, venerisk Saar 18, erhvervet Syfilis 8, medfødt Syfilis 0, Fnat 9, Drankergalskab 8, Brændevinssygdom 2.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gl. Strand, Kompagnistræde og Pilestræde.

Af de anmeldte 11 Blodgangstilfælde ere de 7 fra Almindelig Hospitals Lemmeafdeling, 4 fra Byen.

Dødsfaldenes Antal er 98. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 1, Blodgang 2, indenl. Kolera og akut Diarré 3, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 4); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 12); voldsomme Dødsaarsager 3; Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 39; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 10 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 165 (81 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 5.

Meget mildt Vejr med sydlige til nordvestlige Vinde og jævn Medbør.

I St. Petersborg er i Ugen til d. 16de Februar anmeldt 119 Dødsfald af tyf. Feber og 60 af exant. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland

afholder Foraarsmøde Fredagen den 29de Marts Kl. 6½ i Kronprinsensgade Nr. 7 Stuen (gamle Frimurerloge).

Forhandlingsgjenstandene ere:

1. Meddelelse fra Formanden. Valg af Bestyrelse.
2. Gynækologiske Meddelelser: Prakt. Læge Ørum.
3. Om Udtrækningen af de store Kindtænder i Undermunden med Forevisning af Instrumenter: Prakt. Læge Haderup.
4. Huslægeforsikringen. Dr. med. Jul. Petersen.

Bestyrelsen.

Glutenmel

fra Kjøbenhavns Stivelsefabrik

fremstillet efter Hr. Dr. med. V. Buddes Anvisning sælges fra Østergades Materialhandel à 1 Kr. 25 Øre. pr. Pund.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

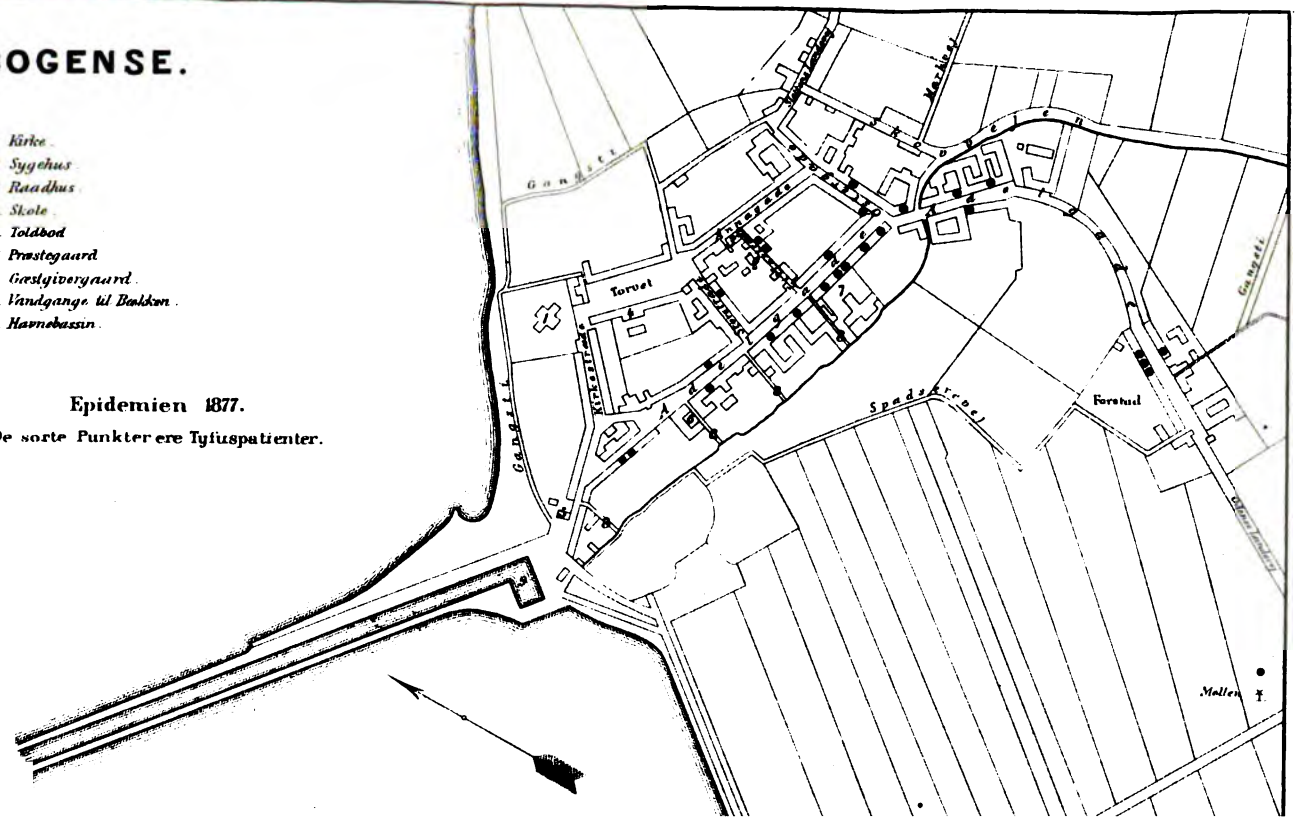
Ugeskrift for Læger tredie Række Bd XXV

BOGENSE.

1. Kirke.
2. Sygehus.
3. Raadhus.
4. Skole.
5. Toldbod.
6. Præstegaard.
7. Gæstgivergaard.
8. Vandgange til Badekar.
9. Havnebassin.

Epidemien 1877.

De sorte Punkter ere Tyfuspatienter.



Kjøbenhavn. D. 23. Marts 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 14.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Schepelern: Kysthospitalet paa Refsnæs. Lægerne Enkekasse. Poul Fürbringer: Undersøgelsen paa Æggehvide i Urinen. Galezowski: Migrænø i Øjet. Karantænefarholdsregler. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Kysthospitalet paa Refsnæs.

Anden Aarsberetning; meddelt af Overlæge V. Schepelern.

I Henhold til det af Sundhedskollegiet udsendte Schema skal jeg meddele følgende Oplysninger:

I.

Angaaende Sengeantal og Lokalernes Kubikindhold se forrige Aarsberetning.

II.

1) Antallet af Syge ved Aarets Begyndelse . . . 46
2) — - — tilkomne i Aarets Løb . . . 100
3) — - alle Syge i Aaret 146
4) — - — udskrevne i Aarets Løb . . . 92
5) — - Døde i Aarets Løb 5
6) — - Syge ved Aarets Slutning 49
7) Dødelighedsforholdet 0,0515

III.

1) Antallet af Sygedage for alle Udskr. og Døde 10,671.
2) Gjennemsnitstallet af Sygedage for Udskrevne og Døde 110,01.

IV.

Daglig Middelbelægning:

a) for hele Aaret 57,01
b) for Maaneden med størst Belægning 76,9
c) for Maaneden med mindst Belægning 44,3

V.

Sygeantallet paa den Dag i Aaret, da Belægningen var størst — 80.

VI.

Omkostninger:

a) for alle Syge	Kr.	50,745,09
b) gjennemsnitlig for hver enkelt Syg . . .	-	347,57
c) — for hver Sygedag	-	2,44

VII.

Tabel over Sygdomstilfælde (se nedenfor).

VIII.

Epidemiske Sygdomme.

1) Af Diphtheritis (faucium), hvoraf der, som i forrige Beretning er meddelt, var en Del Tilfælde i sidste Aar, er i Aar iagttaget 7 Tilf. Tilfældene have været fordelte paa følgende Maade:

i 1ste Maaned	3 Tilf.
i 2den —	2 —
i 3die —	1 —
i 7de —	1 —

Alle disse Tilfælde, ligesom de fleste i forrige Aar, vare lette. I et af de anførte Tilfælde indfandt Affektionen sig 2 Gange med en Maaneds Mellemrum, i et andet Tilfælde var der endog flere Gange Recidiv i Løbet af et Par Maaneder. — Alle Tilfælde isoleredes, saasnart de bemærkedes. Det sidst anførte Tilfælde i 7de Maaned er jo sandsynligvis udenfor al Forbindelse med den tidligere Epidemi; det iagttoges kort Tid efter at et Tilfælde af Diphtheritis havde været tilstede i et i Hospitalets Nærhed liggende Bondehus.

2) Af Scarlatina have vi iagttaget 5 Tilfælde (3 Patienter, 2 Tjenestepiger). Første Tilfælde optraadte hos en 7aarig Patient d. 18/2. Hun havde den Gang været 20 Dage paa Hospitalet, og nogen Indførelse af Smitstoffet andetstedsfra kunde ikke paavises. Et recidiverende Urticariaexantem forbundet med Febertilfælde, der optraadte i Rekonvalescentsen, forhalede dette iøvrigt lette Tilfælde, og først d. 11/3 kom hun oven Senge. Det næste Tilfælde optraadte d. 2/3, og de andre 3 Tilfælde indtraf ligeledes i Begyndelsen af 3die Maaned. Af de 2 Tjenestepiger, der angrebes, passede den ene de af Scarlatina angrebne Børn, den anden tjente som Barne-

pige hos Inspektøren, og dog angrebes ingen af de 2 Smaabørn, som hun passede.

De anførte Tilfælde vare alle meget lette; derimod endte et Tilfælde, hos en 10aarig Dreng, der led af Skrofulose, (2det Stad.) dødeligt, idet der, efter at Afskalningen allerede var begyndt, optraadte peritonitiske Symptomer, og ved Sektionen fandtes en purulent Perihepatitis, muligvis udgaaet fra nogle emollierede Kjertelsvulster i Hilus hepatis, desuden en purulent Pericarditis og Pleuritis.

3) Af en længere Varighed blev en senere Kighosteepidemi. — Kighosten bragtes ind af en Dreng fra Jylland. Han indkom d. 20/4 i Sygdommens katarralske Stadium, og hans Hoste erkjendtes derfor først 8 Dage efter Indlæggelsen som Tussis convulsiva (ved nærmere Udspørgen angav da ogsaa Drengen, at talrige Tilfælde af denne Sygdom vare tilstede i hans Hjemstavn, da han rejste derfra). Saasnart Sygdommen erkjendtes som Kighoste, isoleredes han, men Smitte havde allerede fundet Sted, og 11 Tilfælde paafulgte senere; de vare fordelte paa følgende Maade:

6 Tilf. i 5te Maaned (2det Tilf. d. 1/5)
2 — i 6te —
2 — i 7de —
1 — i 8de —

Middelvarigheden af det første (katharralske) Stadium i Sygdommen var 12 Dage (Maximum 20 Dage, Minimum 5 Dage). Maximum falde paa 8de og 12te Tilfælde, Minimum paa 10de Tilfælde, og i det Hele taget er der ikke nogen bestemt Orden med Hensyn til Prodromalstadiets Varighed at spore paa de forskjellige Tidspunkter i Epidemien.

Middelvarigheden af Sygdommen (fra det katarralske Stadiums Slutning til det fuldkomne Ophør af Hosten) i 10 Tilfælde (2 Tilfælde udskreves før Hosten var ophørt) var 63,4 Dage, men ligesom med Hensyn til Prodromalstadiet, træffes atter her store Variationer i Varigheden, idet Maximum var c. 178 Dage, Minimum c. 18 Dage, ja i dette førstnævnte Tilfælde, der ophørte med at være isoleret d. 11/9, var der endnu over 3 Maaneder efter af og til enkelte Hosteanfald af en kighosteagtig Karakter. — Alle Tilfælde isoleredes, men færdedes iøvrigt i Luften, ja fortsatte endog i Reglen med deres Bade (flere brugte endog Strandbade). I intet Tilfælde

vare Komplikationer af nogen væsentligere Betydning tilstede.

4) Endelig have vi i Løbet af Aarets sidste og Slutningen af næstsidste Maaned iagttaget 7 Tilfælde af Skaalkopper. Tilfældene have alle været meget lette, i Reglen med ganske uforstyrret Almenbefindende, enkelte dog med lidt Feber under Udbruddet af Exantemet. De have alle været isolerede i 3 à 4 Dage.

IX.

De i Hospitalet foretagne kirurgiske Operationer:

a) hos 4 forskjellige Patienter foretaget Udskrabning med skarp Ske af suppurerende Glandelsvulster.
b) hos 8 forskjellige Patienter foretaget Udskrabning med skarp Ske (paa Grund af Lupus).
c) hos 12 Patienter foretaget «Evidement» (paa Grund af Caries).
d) hos 2 Patienter foretaget Amputation af forskjellige Fingerled (paa Grund af Caries).
e) hos 5 Patienter foretaget Tonsillotomi af en eller begge Tonsiller.
f) desuden foretaget en Del Smaaoperationer, navnlig da Incision og Punktur af Abscesser af forskjellig Natur.

X.

I Hospitalets Drift og Indretning er ingen væsentligere Forandring sket i det forløbne Aar. Kun nogle Smaaforandringer skal jeg omtale, da de forekomme mig ret praktiske. (Ideen til dem er iøvrigt taget efter Rauchfuss: die Hospitalsgebäude und seine Einrichtungen. Handb. d. Kinderkrankheiten v. Gerhardt. Bd. 1).

1) For bedre at kunne kontrollere Temperaturen er der i de store Opholdssale og paa Gangene ved Siden af de der tilstedeværende Termometre ophængt Tavler, som ere inddelte for en Uge, og hvor vedkommende Plejerske 3 Gange daglig har at notere Rummenes Temperatur — og alt eftersom den er for høj eller lav at aabne eller lukke Trækruder, Ventilationsskodder o. dsl. Man opnaar herved baade, at man selv bliver i Stand til at kontrollere Varmen i Rummene, og at Plejerskerne faa deres Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold.

2) Ved vore Vandklosetter have vi (ligeledes efter Rauchfuss) gjort den Forandring, at Træbeklædningen, der var anbragt om Jerntragten og Rørene, er taget bort, saaledes at kun Sædebrædtet er bibeholdt. Man opnaar

herved, at Alt er let tilgængeligt, og at derved enhver Læk let og hurtigt opdages. Endvidere have vi anbragt en Mekanisme ved Klosetlaagene, saa at de smække i, idet Barnet gaar ud af Døren.

3) Ved vore Badelokaler er ingen væsentligere Forandring foretaget. De have vedblivende vist sig hensigtssvarende. En lille Forøgelse har Badeapparatet faaet ved en i det vestre Badeværelse opstillet «Svedekasse» (Opvarmningen sker ved indledet Damp); endvidere skal jeg nævne som ret praktisk et lille Urværk, ophængt i det ene Badeværelse, hvorved en Hammer bringes til at slaa et Slag paa en Klokke hvert 2det Secund. Man har herved en bekvem Tidsmaaler under Administreringen af de kolde Doucher. Paa Grund af det kolde Sommervejr har den Tid, da Badene kunde tages i den aabne Strand, kun været kort: fra Midten af Juni Maaned og til Slutningen af Avgust, og i sidstnævnte Maaned fandt for de fleste Børns Vedkommende endog jævnlige Afbrydelser Sted paa Grund af stormende koldt Vejr. I de 2 foregaaende Aar havde den kunnet fortsættes omtrent en Maaned længere.

4) Efter at Hospitalets Lokaler nu i et Par Aar havde været i Brug, gjordes en Fornyelse af Væggefarverne temmelig nødvendig saavel af hygieiniske som af Skjønhedshensyn, og efter nogen Deliberation blev det bestemt, at alle Vægge efterhaanden skulde males med Oliefarve. Bestemmelsen er af pekuniære Hensyn endnu langt fra gjennemført, men forhaabentlig vil det kommende Aar bringe os noget videre frem. Jeg haaber, at det skal vise sig, at de oliemalede Vægge grundigt og hurtigt kunne renses. Paa flere Hospitaler (Kommunehospitalet f. Ex.) er som bekjendt Væggene overstrøgne med Kalkfarver, som 1 Gang om Aaret fornys, efter at den gamle Farve er afskrabet. En saadan Fornyelse er jo ganske vist grundigere end en Afvadskning, men den tager ogsaa meget længere Tid, navnlig paa et Sted som her, hvor en betydeligere Arbejdskraft ikke let kan skaffes tilveje. Da de fleste Opholdsrum her ere store, vil man ikke let i lang Tid kunne renoncere paa et Værelse, og saavel altsaa af Hensyn til Tiden ved den aarlige — som af Hensyn til den daglige Renselse, der jo navnlig her har at kæmpe med Mærker af smaa fedtede Fingre, er det, at man har opgivet Kalkfarverne og besluttet sig til at anvende Oliefarverne, som vistnok ogsaa i Længden vil vise sig at være de billigste.

Terapeutisk

Tabel

1	2	3	4				5				
Udskrevne Patienters Antal.	Stadium i Sygdommen.	Patienternes Alder.	Sygdommens Varighed.				Hospitalsopholdets Varighed.			Antallet af ud	
			under ½ Aar.	under 1 Aar.	under 2 Aar.	over 2 Aar.	Middelvarighed.	Maximum.	Minimum.	helbredede.	vesentlig bedrede.
30	1ste St.	u. 7 Aar (inkl.) 6 u. 10 — — 12 u. 13 — — 8 u. 15 — — 4	3		1 1 1	2 11 7 4	144,50	334	61	10[1] (33,4%)	18[2] (60%)
21	2det St.	u. 7 Aar (inkl.) 2 u. 10 — — 9 u. 13 — — 7 u. 15 — — 3		1	1	1 8 7 3	155,43	363	57	9[1] (42,9%)	8[2] (38,1%)
22	3die St.	u. 7 Aar (inkl.) 9 u. 10 — — 6 u. 13 — — 4 u. 15 — — 3		2	1 2	6 4 4 3	229,18	551	30	11[1] (50%)	5[2] (22,7%)
2	4de St.	u. 7 Aar (inkl.) 2				2	214,50	324	105	1[1] (50%)	1[2] (50%)
Sum 75											

Supplement.

I a.

6			7				8			9
skrevne Patienter, der ere				Antallet af Behandl. i			Legemsvægtens procentiske Forhold pr. 30 Dage pr. Individ (Middeltal).			Patienternes Hjemstavn.
bedrede.	uforandrede.	forværrede.		Strandbad.	Blandet Badetid	Bade i Hund.	Middeltal.	Maximum.	Minimum.	
1[3] (2,3 %)	1[4] (2,3 %)		10[1] 18[2] 1[3] 1[1]	2 5	6 11 1	2 2 1	+2,25 %	+8 %	+0,29 %	Kjøbenhavn 15. Sjælland 11. Lolland 1. Jylland 2. Sønderjylland 1
4[3] (19 %)			9[1] 8[2] 4[3]	3 4 2	6 4 2		+3,19 %	+7 %	+1,67 %	Kjøbenhavn 8. Sjælland 7. Fyen 2. Jylland 4.
4[3] (18,2 %)	2[4] (9,1 %)		11[1] 5[2] 4[3] 2[4]	1 1 2	10 3 1 1	 1 1 1	+1,88 %	+4 %	÷0,4	Kjøbenhavn 5. Sjælland 8. Lolland 1. Falster 1. Bornholm 1. Fyen 1. Jylland 5.
			1[1] 1[3]	1	 1		+1,3 %	+1,36 %	+1,3 %	Fyen 1. Jylland 1.

Tabel

1	2	3	4	5
Udskrevne Patienters Antal.	Diagnose.	Alder.	Sygdommens Varighed.	Hospitals-opholdets Varighed.
1	Rachitis. Scrophulosis.	2¼ Aar	c. 2 Aar	189 Dage
1	Anæmia. Sequel. rheumat. art. chr. Contract. extr. inf.	8 —	c. 2 —	74 — (udskr. efter Ønske)
1	Anæmia. Emaciatio.	12 —	fra tidligste Barndom	174 Dage
1	Bevidstløshedsanfald. (Petit mal.) Periodisk Retentio urinæ.	9 —	c. 4 Maaneder	59 —
1	Anæmia. Emaciatio. Idiotismus.	3 —	fra Fødslen	296 —
1	Anæmia. Emaciatio. Albuminuria. Medfødt Luxation af begge femora.	7 —	fra tidligste Barndom	201 —
1	Anæmia. Enuresis nocturna.	10 —	fra tidligste Barndom	29 —
1	Chorea (Albuminuria).	13 —	c. 3 Aar	53 —
1	Anæmia & Emaciatio. Hysteria.	11 —	c. ¾ —	56 —
1	Debilitas (Sequel. pleurit.)	12 —	c. 1 —	92 —
1	Sequelae amputation. femor. (Anæmia, suppur. Fistelgange. Tumor lienis).	11 —	c. 2 —	76 —
1	Anæmia et Enteritis chron.	8¾ —	2 à 3 —	91 —
1	Sequelae necros. ulnae. Ulc. ventriculi. Hysteria.	19 —	6 à 7 —	207 —
1	Rachitis.	2¾ —	c. 1¾ —	221 —
1	Haemofilia.	1¾ —	medfødt	244 —
Sum 15				

I b.

6					7			8	9
Antallet af udskrevne Patienter, der ere					Behandlede i			Legemsvægtens procentiske Forhold pr. 30 Dage pr. Individ.	Patienternes Hjemstavn.
helbredede.	vesentlig bedrede.	bedrede	uforandrede.	forværrede.	Strandbad.	Ny-Ankt Badeild.	Bade i Huset		
1	"	"	"	"	"	1	"	+ 6,17 %	Kjøbenhavn.
"	"	"	1	"	"	"	1	+ 0,26 %	Jylland.
1	"	"	"	"	"	1	"	+ 1 %	Kjøbenhavn.
1	"	"	"	"	"	1	"	+ 2,50 %	Kjøbenhavn.
"	"	"	1	"	"	1	"	÷ 0,11 %	Jylland.
"	"	1	"	"	"	1	"	+ 0,17 %	Sjælland.
"	"	"	1	"	1	"	"	÷ 8 %	Kjøbenhavn.
"	1	"	"	"	1	"	"	+ 2,5 %	Kjøbenhavn.
1	"	"	"	"	1	"	"	+ 7,5 %	Sjælland.
1	"	"	"	"	1	"	"	+ 2 %	Jylland.
1	"	"	"	"	1	"	"	+ 5,2 %	Kjøbenhavn.
1	"	"	"	"	"	1	"	+ 4 %	Jylland.
"	"	"	1	"	"	1	"	÷ 0,77 %	Kjøbenhavn.
"	"	1	"	"	"	1	"	+ 1,71 %	Kjøbenhavn.
"	1	"	"	"	"	1	"	+ 1,88 %	Sjælland.

Tabel I c. (Døde.)

Antallet af Ptt.	Diagnose.	Alder.	Sygdommens Varighed.	Hospitals-opholdets Varighed.	Hjemstavn.
1	Nephritis chron. Degen. Glandelsvulster. Skrofulose.	5	?	223 Dage	Kjøbenhavn.
1	Skrofulose. Pneumonia chron. Enterit. ulcerosa. Nephrit. chron. Degen. amyl. lienis, Glsvulst.	13	c 10Aar	186 —	Jylland.
1	Skrofulose. Scarlatina Peritonitis	10	c. 3 Aar	306 —	Sjælland.
1	Skrofulose Osteitis vertebr. lumb. & absc. congest. Nephrit. parenchym. Degen. amyl. lienis.	11	fra tidligste Barndom	326 —	Sjælland.
1	Pharyngitis tubercul. Tubercul. universal.	9	c. ½ Aar	33 —	Sjælland.
Sum 5					
Hovedsum 95					

Tabel II.

(Behandlingsresultaterne ved de enkelte Affektioner hos skrofuløse Patienter.)

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Hudaffektioner.						
a) Ekzem	17	15 (88,2%)	2 (11,8%)	"	"	"
b) (recid.) Erythem . .	2	2 (100%)	"	"	"	"
c) Lupus	4	3 (75%)	1 (25%)	"	"	"
d) Ulceration	2	1 (50%)	1 (50%)	"	"	"

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Slimhindeaffektioner.						
a) af Næsens Slimhinde	25	16 (64%)	9 (36%)		"	"
b) - Ørets —	11	10(90,9%)	1 (9,1%)		"	"
c) - Øjnenes —						
c1) Lettere Former heraf (Conjunctivitis, Blefaritis o. s. v.). . . .	19	9 (47,4%)	8 (42,1%)	2 (10,5%)	"	"
c2) Sværere Former (Keratitis o. s. v.) . . .	17	13 (76,5%)	4 (23,5%)	"	"	"
d) Mundens og Svælgets Slimhinde:						
d1) Hypertrofi af Tonsillerne	11	6 (54,5%)	3 (27,3%)	1 (9,1%)	"	"
d2) Tandkjødsaffektion	4	2 (50%)	2 (50%)	"	"	"
e) Luftvejenes Slimh. .	2	1 (50%)	"	1 (50%)	"	"
f) Fordøjelseskanalens Slimhinde	6	5 (83,3%)	1 (16,7%)	"	"	"
Lymphekjertelsvulster.						
a) ikke i Suppuration .	21	5 (23,8%)	13 (61,9%)	2 (9,5%)	1 (4,8%)	"
b) i Suppuration . . .	11	9 (81,8%)	2 (18,2%)	"	"	"
Leddeaffektioner.						
Tumor albus	3	1 (33,3%)	1 (33,3%)	"	1*) (33,3%)	"
Revmat. Leddeaffekt. .	2	2 (100%)	"	"	"	"
Benbetændelser.						
a1) Spondylitis m. Kongestionsabsces . . .	1	1 (100%)	"	"	"	"
a2) Spond. uden Kongestionsabsces . . .	2	1 (50%)	"	"	1 (50%)	"
b) Andre Benbetændelser	13	4 (30,8%)	4 (30,8%)	4 (30,8%)	1 (7,6%)	"
Scoliosis	1	"	1 (100%)	"	"	"
Lungeaffektioner.						
Kron. Pnevmoni	2	1 (50%)	1 (50%)	"	"	"

*) Udskreves 44 Dage efter Indlæggelsen efter Ønske.

De forekomne Affektioners Sæde og Natur.	Antal af Tilfælde.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.	Bedrede.	Ukurerede.	Forværrede.
Kron. Svulst af Milten .	1	"	"	1 (100%)	"	"
Do. af Leveren	2	1 (50%)	"	"	1 (50%)	"
Kronisk Albuminuri .	1	"	"	"	1 (100%)	"
Anæmi	18	8 (44,5%)	8 (44,5%)	2 (11%)	"	"
Debilitas	6	3 (50%)	2 (33,3%)	"	1 (17,7%)	"
Uregelmæssige Febertilf.	3	3 (100%)	"	"	"	"
Hysteria (Chorea) . . .	1	1 (100%)	"	"	"	"
Enuresis nocturna . . .	1	"	1 (100%)	"	"	"

Ifølge ovenstaaende Tabeller skal jeg ligesom i min Beretning fra forrige Aar fremhæve enkelte Forhold og sammenligne dem med Resultaterne ifjor, idet jeg iøvrigt henholder mig til de den Gang gjorte Bemærkninger.

Hospitalsopholdets Varighed for skroful. Ptt. findes ligesom ifjor kortest for Patienter i 1ste Stad.: 144,50 Dage, derefter følger andet Stad.: 155,43 Dage, og derefter 3die Stad.: 229,18 Dage. — Hospitalsopholdets Middelvarighed for alle skrofuløse Ptt. er 185,90 Dage. Ifjor var derimod denne Middelvarighed en Del mindre, 147,5 Dage.

I Henseende til Behandlingsresultaterne vil man se, at Antallet af helbredede og væsentlig bedrede er fordelt paa følgende Maade: 1ste Stad. 93,40%, 2det Stad. 81% og 3die Stad. 72,7%. Dette Misforhold mellem Resultaterne i de forskjellige Stadier udjevnes dog noget derved, at Antallet af »Helbredede» er noget større for de 2 sidste Stadiers Vedkommende. Middeltallet for de 2 nævnte Kategoriers Vedkommende i alle 4 Stadier er altsaa 82,35%. Ifjor var det tilsvarende Middeltal noget højere, 86,5%, og Resultatet omtrent det samme for alle 3 Stadiers Vedkommende. — Med Hensyn til Vægttiltagen optræder 2det Stad. med det

højeste Middeltal 3,19% pr. Individ i 30 Dage (det angivne Procenttal beregnet efter Ptt.s Legemsvægt ved Indlæggelsen og Udskrivelsen), derefter følger 1ste Stad. med 2,95% og dernæst 3die Stad. med 1,88%. Den samme Rækkefølge i Henseende til dette Forhold frembød ogsaa de 3 Stadier ifjor, men Vægttiltagningen var da i det Hele taget mindre betydelig — resp. 2,23%, 1,98% og 1,73%.

Endelig skal jeg efter Tab. II fremdrage nogle Behandlingsresultater for de hos Skrofuløse forekomne enkelte Affektioner, idet jeg ligesom ifjor kun fremdrager dem, hvor et noget større Antal Tilf. (8 eller derover) tillade noget mere berettigede Slutninger.

De bedste Resultater give 1) Ekzem, 2) Affektioner af Næsens Slimhinde, 3) Affektioner af Ørets Slimhinde, 4) sværere Former af Øjenaffektioner, 5) Lymphekjertelsvulster i Suppuration. Alle disse Affektioner møde med 100% helbredede eller væsentlig bedrede. Derefter kommer 6) lettere Øjenaffektioner 89,5%, 7) Afmagring 89%, 8) Lymphekjertelsvulter (ikke i Suppuration) 85,7%, 9) Anæmi hos Skrof. 83,7%, 10) Hypertrofi af Tonsiller 81,8%, 11) Benbetændelser 61,6%.

Anæmi, Afmagring og Benbetændelser viste ifjor et noget bedre Resultat, hvorimod Resultatet for de andre ovennævnte Affektioners Vedkommende er noget bedre i Aar.

Som man vil se af de anførte Tal, tør Behandlingsresultatet i Aar maaske anses for lidt mindre gunstigt end ifjor. Det er vel ikke urimeligt at sætte dette i nogen Forbindelse med det ualmindelig slette Sommervejr, vi have haft i 1877, som jo forhindrede Børnene noget i at færdes i den fri Luft.

Lægernes Enkekasse.

Fra Bestyrelsen for Lægernes Enkekasse har Redaktionen modtaget følgende Skrivelser:

Udvalget tillader sig herved at anmode Enkekassens Bestyrelse om samtidig med Indvarslingen af den ordinære Generalforsamling at foranledige følgende Bemærkninger om de foreliggende Forslag offentliggjorte.

I Henhold til det Mandat, som blev givet Udvalget paa Enkekassens sidste extraordinære Generalforsamling, skal det herved fremlægge Udkast til de da vedtagne Lovændringer.

§ 4. De aarlige Bidrag anvendes med Fradrag af det Beløb, som maatte være nødvendigt til Enkepensionernes Supplering op til 85 Kr., til at danne Kassens faste Fond o. s. v.

Sidste Passus: Den faste Fond maa ingensinde formindskes o. s. v. bortfalder.

§ 7: 2den Passus fra «dog kunne disse ikke erholde mere end de ældre o. s. v.» kommer til at lyde saaledes: Forsaavidt de senest tilkomne Enkers Pension herved maatte blive mindre end 85 Kroner, anvendes af de disponible Midler aarlig saa meget, som Kassens Status og Sikkerhed tilsteder, til disse Pensioners Supplering op til 85 Kr.

Udvalgets Flertal (Borch og Petersen) finder sig imidlertid foranlediget til særlig at henlede Generalforsamlingens Opmærksomhed paa et fra den konservative Side stillet Mæglingsforslag, som gaar ud paa, at man skulde tage fra de Aarsbidrag, som overstige 20 Kr. dette Overskydende og fordele det herved tilvejebragte Beløb imellem de sidst tilkomne Enker til Supplering af disses Pension. Flertallet anbefaler dette Mæglingsforslag til Vedtagelse uanset den Inkonsekvens som herved fremkommer, idet Generalforsamlingen altsaa i dette Tilfælde maa forkaste de af forrige Generalforsamlings Beslutning fremgaaede Lovændringer.

Flertallets Grunde til denne Henstilling er følgende:

1) Det maa i ethvert Tilfælde anses for i højeste Grad ønskeligt at undgaa en Proces i et saadant rent kollegialt Anliggende.

2) Udfaldet af den eventuelle Retstvist vil, som Udvalget har erfaret ved Henvendelse til flere kompetente Retskyndige, stille sig tvivlsomt.

3) Ved det nævnte Mæglingsforslag vises ikke blot en principiel Imødekommen fra de Medlemmers Side, som paa sidste Generalforsamling stemte imod Lovændringen, men der vil af dets Vedtagelse strax resultere en Forhøjelse af de laveste Enkepensioner fra 40 Kr. til 60 Kr., en Forhøjelse, som der er Udsigt til yderligere at ville forøges ved Tilgang af nye Interessenter. Tilnærmelsesvis vil der ved Mæglingsforslagets Vedtagelse opnaas samme praktiske Resultat som ved det af det samlede Udvalg tidligere støttede Forslag fra Livsforsikringsanstaltens Bestyrelse, der i Princippet akcepteredes paa forrige Generalforsamling.

Ligesom altsaa Forskjellen mellem de lavest pensio-

nerede og de højere pensionerede Enkers Pension ved Mæglingsforslaget forringes saa betydeligt, at denne Forskjel ikke skjønnes at kunne gjøre en Forandring af en saa indgribende Natur i Enkekassens Organisation nødvendig, saaledes maa jo bestandig fastholdes, at Lægen, naar han vil sikre sin Enkes Fremtid, aldrig tør betragte den Pension, som vil kunne tilkomme hende fra Enkekassen, som andet end et Supplement til hendes egentlige Forsikring, der maa ske ad anden Vej. Herved forringes yderligere Betydningen af ovennævnte Forskjel i Pensionens Størrelse; kun i Tilfælde af virkelig Trang vil den kunne gjøre sig gjældende, og her vil den nys oprettede Understøttelsesforening kunne træde hjælpende til.

Efter Mæglingsforslaget vil Lovændringen blive saalydende:

§ 4. De aarlige Bidrag anvendes med Fradrag af den Sum, hvormed de overstige et Gjennemsnitsbidrag af 20 Kroners Størrelse, til at danne Kassens faste Fond o. s. v.

§ 7. Efter 2den Passus tilføjes: Den Sum, hvormed de aarlige Bidrag overstige et Gjennemsnitsbidrag af 20 Kr., fordeles imellem de Enker, som erholde lavest Pension, efter Bestyrelsens Skjøn.

Udvalgets Mindretal (Poulsen) fastholder derimod Udvalgets tidligere Standpunkt og kan ikke anerkjende Betydningen af de Grunde, der anføres af Udvalgets Flertal til Forklaring af dets forandrede Holdning. Mindretallet ser ikke noget misligt i, at et tvivlsomt Retsspørgsmaal, hvis Konsekvenser interessere saa mange i smaa Omstændigheder levende Lægeenker, finder sin Afgjørelse ved Domstolene, ligesom det heller ikke nærer nogen som helst Frygt med Hensyn til Udfaldet af en eventuel Proces. Lige over for det omstridte Spørgsmaals store Betydning forekommer Hensynet til de med en Retstrætte forbundne Udgifter Mindretallet at være af underordnet Vægt, idet i uheldigste Tilfælde Følgerne af en tabt Proces i finansiel Henseende jo kun vilde blive en for den nærmeste Tidsperiode langsommere Væxt af Kapitalen, men Virkningerne heraf ville atter kun kunne mærkes af fjærne Fremtidsgenerationer, hvis økonomiske Existens den nulevende Slægt efter Mindretallets Mening ikke har nogen som helst Anledning til at offre sig for. For den nulevende og den fremtidige Lægestand vil det derimod i lige høj Grad være af stor Vigtighed, at Spørgsmaalet om, hvad der kan opnaas ved at indtræde i Lægernes Enkekasse kommer til at staa klart og tydeligt,

saa at ingen ved for store Forventninger i denne Henseende i Tide forsømmer Lejligheden til ad anden Vej at sørge for sine Efterladte. Af disse Grunde kan Mindretallet ikke slutte sig til Flertallet, men maa vedblivende fastholde de af den sidste Generalforsamling i Princippet vedtagne Forandringer af Foreningens Love.

Endelig foreslaar hele Udvalget, at § 5 af Hensyn til den nylig oprettede Understøttelsesforening for danske Lægers Enker og forældreløse Børn aflattes saaledes:

§ 5. Legeres eller doteres noget til Kassen uden særlig opgiven Bestemmelse, da lægges dette ikke til den faste Fond, men tilfalder Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

G. J. Borch. J. Petersen. J. P. Poulsen.

Herved undlader jeg ikke at meddele den ærede Direktion, at jeg paa den forestaaende Generalforsamling agter at stille følgende Ændringsforslag til Lovene for de danske Lægers Enke- og Børneforsørgelseskasse.

Til § 4.

De aarlige Bidrag anvendes udelukkende etc.

foreslaas forandret til:

Af de aarlige Bidrag anvendes det i den oprindelige Fundats af 1837 fastsatte aarlige Bidrag, 20 Kroner, for hvert Medlem udelukkende etc.

og til Slutningen føjes:

Det Beløb, der af Medlemmer indbetales i aarlige Bidrag udover 20 Kroner anvendes efter de i § 7 fastsatte Bestemmelser.

Til § 7. Her indskydes forinden sidste Sætning:

Det Beløb, der aarlig indvindes ved at der af Medlemmer betales udover 20 Kroner i aarlige Bidrag fordeles ligeligt iblandt de lavest pensionerede Enker eller forældreløse Børn (§ 6), indtil disses Pensioner have naaet de højest Pensioneredes Beløb. Naar alle Pensioner derved ere blevne lige store, henlægges det overskydende Beløb til et rørligt Reservefond, hvis fremtidige Bestemmelse bliver med Kapital og Renter at anvendes til en Udligning af Pensionerne, i Fald ved Tilgang af nye Enker disses Pension vilde blive mindre end de ældres.

Ulrik.

Dr. Wiinstedt foreslaar følgende Forandringer:

§ 3. Skulde det aarlige Bidrag, der ordentligvis bør indbetales i Januar, udeblive, skal Kassereren indfordre det ved Postopkrævning, og skulde det desuagtet udeblive o. s. v.

§ 6. Ved Slutningen af 5te Stykke tilføjes: saafremt at Aldersforholdet mellem Mand og Hustru ikke er stridende mod det i § 1 Anførte.

§ 9. Denne, ved hvilken enhver Interessent er stemmeberettiget, afholdes i Kjøbenhavn efter o. s. v.

Idet vi bringe ovenstaaende Skrivelser til vore Læseres Kundskab, skulle vi ikke undlade ligesom paa Sagens tidligere Stadier at udtale vor Mening om de Forslag, der ville komme til at foreligge paa den tilstundende Generalforsamling, hvor Sagen forhaabentlig vil finde sin endelige Afslutning. I Henhold til det Standpunkt, vi stadig have indtaget under Diskussionen om dette Spørgsmaal, kunne vi ikke andet end ubetinget slutte os til Udvalgsmindretallets Forslag, idet heller ikke vi kunne finde de Grunde overbevisende, som have bevæget Udvalgsflertallet til at fravige de Principer, som det efter en saa lang og gjennem forskjellige Instanser ført Debat lykkedes at skaffe Majoritet paa Enkekassens sidste Generalforsamling.

At Spørgsmaalet om Lovmedholdeligheden af de tilsigtede Ændringer i Statuterne eventuelt gjøres til Gjenstand for en Prøvelse ved Domstolene, kunne vi ikke sé noget uheldigt i; thi dette Spørgsmaal vil dog alligevel tidligere eller senere komme til at ligge for. Vedbliver man nemlig at lade den faste Fond voxe, vil man dog tilsidst komme til et Punkt, da Alle ere enige om, at Kapitalophobningen bør standses, og Situationen vil da blive en lignende som nu. Vi have faaet det bestemte Indtryk, at et overvejende Flertal i Lægestanden har ønsket Kapitalopsamlingen standset nu og Pensionernes Størrelse forøget og nogenlunde fastslaaet, og det var utvivlsomt ogsaa dette Ønske, som samlede Majoriteten paa den sidste Generalforsamling. Er denne Opfattelse endnu den fremherskende, tvivle vi paa, at Generalforsamlingen vil annullere sin tidligere Beslutning; i ethvert Fald er den foreliggende Sag en af dem, i hvilke der kun bør tages «Realitetshensyn», hvor enhver Stemmegivende bør søge at gjøre de Principer gjældende, som han selv anser for mest stemmende med Institutionens Tarv og den Sags Fremme, som den har til Formaal. Red.

Undersøgelsen paa Æggehvide i Urinen.

Efter Dr. Poul Fürbringer i Heidelberg.
(Berlin. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 7.)

Allerede i Aaret 1850 meddelte Bence Jones et Tilfælde fra St. Georges Hospital i London om en stærkt sur, æggehvideholdig Urin, der holdt sig klar ved Kogning, medens der ved paafølgende Tilsætning af Salpetersyre blev udfældet en betydelig Mængde Æggehvide; ved ny Opvarmning blev denne ikke opløst. Forf. meddeler tre lignende Tilfælde fra Friedreich's Klinik:

1° Urinen fra en ung blegsottig Pige var bleg, klar, tydelig sur, holdt sig klar ved Kogning; ved en Draabe fortyndet Eddikesyre udfældedes derefter rigelige Fnok, nogle Draaber Salpetersyre frembragte kun en ringe, næppe fnokket Uklarhed.

2° Urinen fra en voxen Mand med udprægede Tegn paa Nyrebetændelse var uklar formedelst blege og kornede Cylindre, runde Celler og Detritus. Filtratet var rødgult, stærkt surt, blakkedes i ringe Grad ved Kogning; ved paafølgende Tilsætning af lidt Salpetersyre udfældedes enkelte Fnok, ved rigeligere Tilsætning af Syren indtraadte en betydeligere Udfældning. Den hele Mængde Æggehvide fældedes strax i Form af Fnok ved Tilsætning af nogle faa Draaber fortyndet Eddikesyre til den opvarmede Urin, opløstes atter hurtigt ved Overskud af denne Syre.

3° Urinen fra en 46-aarig Mand var klar, af tydelig sur Reaktion, normal Vægtfylde; hverken ved Kogning eller paafølgende Tilsætning af Salpetersyre forraadte den sin Rigdom paa Æggehvide, derimod ved den ringeste Mængde Eddikesyre eller Salpetersyre i rigeligt Overskud. Da der ved Henstand til den følgende Dag havde dannet sig en lille Sky, blev Urinen filtreret, og Filtratet forholdt sig nu ganske som i 2°; den indeholdt mindst 1 pCt. Æggehvide. Blev Urinen i kold Tilstand behandlet med de samme Prøvemidler og derefter ophedet til Kogning, forholdt den sig paa samme Maade; dog blev den med 1 Draabe Salpetersyre tilsatte Portion klar og blakkedes først ved Afkøling af enkelte næppe synlige Fnok. Den kolde Urin forandredes ikke ved Eddikesyre, heller ikke ved 1 Draabe Salpetersyre, denne Syre i betydeligt Overskud frembragte en Blakning, ved Overgydning i Form af et mælket Lag. Overgydning med Alkohol frembragte ligeledes et tyndt uklart Lag, ogsaa efter at Fosfaterne vare fældede ved Natron og filtrerede fra og Urinen bragt tilbage til sin oprindelige Reaktion ved Saltsyre.

I dette Tilfælde var der aabenbart to Modifikationer af Æggehvide tilstede, nemlig et svagt Spor af det sædvanlige saltholdige Serumalbumin, der fældedes ved Kogning og ved Alkohol, og en større Mængde af et andet Albuminstof, der adskilte sig fra Serumalbuminen ved ikke at fældes ved Kogning af den sure Urin og ved at være opløseligt i Alkohol. De to Modifikationer kunde ved passende Behandling fremstilles hver for sig. Den mikroskopiske Undersøgelse

viste, at Urinen indeholdt hyaline Cylindre, at der altsaa bestod en Albuminuria renalis.

Den næste Dag viste Urinen et væsentlig forandret Forhold, idet nu det almindelige Serumalbumin havde en betydelig Overvægt over den anden Modifikation; og den tredje Dag indeholdt den blege Urin kun 0,1—0,2 pCt. Æggehvide, den hele Mængde i Form af det almindelige Serumalbumin; og saaledes har Forholdet senere vedblevet at være. Om den ejendommelige Modifikation af Albumin, der optraadte den første og anden Dag er et Indledningstrin til eller et Derivat af det almindelige Æggehvidestof i Urinen eller blot ved sin Salt- og Syremængde er forskjellig fra dette, lader sig i ethvert Fald kun afgjøre ved den nøjagtigste Undersøgelse af det fra Salte befriede Præparat, en Undersøgelse, der imidlertid ikke blev anstillet.

Bence Jones anser selv det af ham fundne Albuminstof for en Forbindelse af Serumæggehvide med Saltsyre eller Salpetersyre, som kan danne sig, naar Urinen indeholder tilstrækkelig Mængde af disse Syrer i fri Tilstand; det udmærker sig ved at være opløseligt i koldt og i kogende Vand, men ikke i kold eller kogende fortyndet Salpetersyre. Da han imidlertid ikke har prøvet den af ham omtalte Urin med Alkohol eller med Eddikesyre maa Identiteten af hans Albuminstof med det i 3° omhandlede henstaa uafgjort. Derimod frembyder dette sidste en væsentlig Lighed med saltfri Serumalbumin, der heller ikke fældes af sin Opløsning hverken ved Kogning eller Alkohol; Eddikesyre formaar i stærkt fortyndet Tilstand at sætte Koagulationspunktet for Albuminopløsninger betydeligt ned; men at tænke sig et saltfrit Albuminstof i en temmelig koncentreret Saltopløsning frembyder ganske vist sine Vanskeligheder.

Hvor sjældent Tilfælde som de nævnte end forekommer, indeholde de dog for Lægerne en Paamindelse om aldrig at forsømme at tilsætte Syre til Urinen efter Kogningen, selv om den beholder sin sure Reaktion og vedbliver at være klar; de advare tillige imod Tilsætning af for megen Eddikesyre og for lidt Salpetersyre ligesom imod at stole for meget paa Bestemmelsen af Æggehvidens Mængde efter Liborius's Metode ved Hjælp af Alkohol.

Migræne i Øjet. Der forekommer jævnlig Tilfælde af Øjenlidelser, hvor man intet Sygeligt kan opdage og let kan fatte Mistanke om en alvorlig til Grund liggende Sygdom.

Dr. Galezowski har givet en Skildring af den periodiske

Hemiopi eller Øjenmigræne, som har et udpræget Sygdomsbillede, der er af Vigtighed at være fortrolig med for ikke at forvexle det med alvorlige Hjærnetilfælde eller andre Lidelser, og det saa meget mere som Sygdommen ikke er saa gænske sjælden. Galezowski har iagttaget 21 Tilfælde, Efter Dr. Morton's Referat skildres den saaledes:

Sygdommen angriber oftest Personer som i flere Aar have lidt af sædvanlig Migræne; denne hører da op og erstattes ved Synsforstyrrelser, men disse kunne dog ogsaa indfinde sig, uden at andre nervøse Symptomer ere gaaede forud. Den angriber fortrinsvis Kvinder, i enhver Alder, dog har Forf. kun to Gange set den hos 13—14 Aars Piger. I nogle Tilfælde gaar Hovedpine forud, nok saa hyppigt kommer og gaar Synsforstyrrelsen pludselig, i Form enten af Hemiopi eller centralt Skotom. Hemiopien kan angribe det ene eller begge Øjne; i første Tilfælde kan den angribe den ene Sidehalvdel eller den øverste Halvdel af Synsfeltet, i sidste den højre eller venstre Side i begge Øjne; i den angrebne Del af Synsfeltet er Synet fuldstændig udelukt, i den øvrige findes i Reglen fuld Synsstyrke; efter 20—50 Minutter ophører Anfaldet oftest pludseligt; dog har Forf. i enkelte Tilfælde set det gaa over i en kortvarig fuldstændig Blindhed, i nogle andre fulgt af et uklart Syn Resten af Dagen. Det centrale Skotom er sjældent Hovedfænomenet i hele Anfaldet, men iagttoges 3 Gange som Indledning til Hemiopien; hyppigt ses Funker og Regnbuefarver i den mørke Del af Synsfeltet, navnlig i Anfaldets Begyndelse. Forud eller under Anfaldet kan der optræde mere eller mindre heftig Brækning, men den mangler hyppigt. Efter Anfaldet, naar alle Synsforstyrrelserne ere ophørte, kommer der mere eller mindre Svimmelhed, som kan vare nogle Timer eller endog Dage. Har der været stærk Funklen, optræder i Reglen Hovedpine, som holder sig Dagen igjennem i det halve eller hele Hoved. Øjeæblet er ofte smertefuldt og ømt, Patienten føler et Tryk eller Spænding i Baggrunden af Øjenhulen, undertiden Rødme og Taareflod. I Almindelighed kommer der kun et eller to Anfald om Aaret, men i nogle Tilfælde ere Mellemrummene kortere, i Maaned, i Uge, ja faa Dage; i sidste Tilfælde vil der i Reglen opstaa en Synsforstyrrelse, en Slags Astenopi, som oftest blivende og hindrende Patienten i ethvert Arbejde. Der kan optræde Fordøjelsesforstyrrelser, især hvis Patienten lider af Arthritis, der, som Trousseau har vist, ogsaa disponerer til almindelig Migræne. Naar den periodiske Hemiopi optræder hos Svangre, er den hverken ledsaget af Funklen eller Hovedpine, men ofte af Afasi og forskjellige Hjærnetilfælde, som kunne vare en halv Time eller mere; udenfor Svangerskabet vil denne Komplikation vel ogsaa kunne forekomme, men sjældnere og af kortere Varighed Øjenmigrænen er ikke farlig og viger af sig selv under Indflydelse af en nærende og styrkende Diæt. Det har forekommet Forf., at svovlsurt Kinin og Bromkinin kan afkorte Anfaldene. Jærnmidler, kold Douche og Afholdenhed fra Kaffe, Likører, Krydderier og desl. ville ogsaa fremskynde Helbredelsen.

(The Lancet den 19de Januar 1878.)

Karantæneforholdsregler. Under 16de Marts er der fra Justitsministeriet udkommet følgende Anordning:

I Henhold til den Justitsministeriet ved Lov angaaende Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse ad Søvejen af 1ste Maj 1868 § 7 meddelte Bemyndigelse anordnes herved Følgende: Bestemmelserne i Lov angaaende Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse ad Søvejen af 1ste Maj 1868 skulle indtil videre ogsaa være anvendelige paa exantematisk Tyfus.

Dødsfald. Den 19de Marts døde i Kbhvn. prakt. Læge M. P. Secher i sit 72de Aar.

— Den 20de Marts døde i Kjøbenhavn prakt. Læge Ludvig Vilhelm Meyer, 31 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 12te Marts anmeldt 730 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 579 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 16, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 4, ondartet Halssyge 8, Strubehoste 1, Kighoste 2, Faaresyge 7, gastr. Feber 37, tyf. Feber 5, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 8, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 80, Ansigts- og anden Vandrerosen 20, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 9, Brystkatarr 213, Grippe 3, Lungebetændelse 27, Halsbetændelse 86, akut Ledderevmatisme 30, andre Farsoter 21 (Øjenbetændelse 6, Zona 7, Skørbug 1, Rødlinger 3, Furunkler 2, Erytem 1 og Melæna 1 Tilfælde); desuden Gonorré 91, venerisk Saar 20, erhvervet Syfilis 20, medfødt Syfilis 2, Fnat 9, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 2.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Annæplads, Vestervold og Vimmelskaftet.

Af de anmeldte 8 Blodgangstilfælde ere 1 fra Ny Artillerikaserne, 1 fra Frelsers Arbejdshus, 4 fra Nørrebro og 2 fra Vesterbro.

Dødsfaldenes Antal er 94. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (Strubehoste 3, tyf. Feber 3, Blodgang 2, indenl. Kolera og akutDiarré 3, akut Ledderevmatisme 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 20 (Lungesvindsot 13); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 31; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 16 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 166 (90 Drenge, 76 Piger); Dødfødte 4.

Mildt Vejr med friske vestlige til nordlige Vinde, tør Luft, dog hyppige Sne- og Haglbyger.

I St. Petersborg er i Ugen til den 2den Marts anmeldt 150 Dødsfald af tyf. Feber og 66 af exant. Tyfus.

Blandt Flygtningene i Konstantinopel, der anslaas til 80,000, blive daglig 1,4 pCt. angrebne af Underlivstyfus og 3 pCt. af Kopper og Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Bekjendtgjørelse.

Da det kun er i meget faa Tilfælde, at Stadslægen med Hensyn til Udbredelsen af de smitsomme epidemiske Sygdomme her i Byen og Maaden, hvorpaa denne foregaar, erholder nogen detailleret Meddelelse fra d'Hrr. Læger, og det saaledes maa forudsættes, at man ikke tilstrækkelig har

faaet Øje for Vigtigheden af at meddele de Oplysninger, der i saa Henseende paa de skematiske Ugelisters Bagside ere bragte paa Omtale, skal jeg herved henlede Lægernes Opmærksomhed paa de dersteds fremhævede Punkter. Samtidig hermed skal jeg gjøre opmærksom paa, at den Erfaring, der er bleven gjort i 1870—72 angaaende Udbredelsen fra Krigsskuepladsene af flere epidemiske og smitsomme Sygdomme, navnlig Kopper, Blodgang, exantematisk Tyfus o. fl. l., gjør det i høj Grad sandsynligt, at lignende Sygdomme fra den orientalske Krigsskuepladses forskjellige Lasaret-Centra ville finde Vej til flere af Kontinentets Hovedstæder og Søhavne.

For saa vidt Kjøbenhavn trods de allerede trufne Karantæneforanstaltninger ikke skulde blive forskaanet, vil det derfor være af stor Vigtighed, til Forebyggelse af disse Sygdommes videre Udbredelse paa Stedet saa snart som mulig at komme paa Spor efter de ofte skjulte Udgangspunkter, hvorfra Smitte udbredes. Som Momenter, der i Følge tidligere Erfaring formentlig bør komme i Betragtning ved at udfinde Smitteoverførelse fra Individ til Individ, skal jeg fremhæve: 1) Omgang med inficeret Linned gjennem Vædsk og deslige; 2) Benyttelse af inficerede Retirader og Latriner i samme Familie eller Hus; 3) Pleje og Tilsyn med den Art Patienter, selv saadanne, der have været mildt angrebne; 4) Omgang med eller Brug af afdøde Søfolks Klæder og Effekter, eller af Forbindingssager og Uniformsstykker fra selve Lasareterne, der ere komne i Handelen til Fabrikation af Kradsuld og Vat; 5) Benyttelse af Maskeradeeffekter, gamle Klædningsstykker fra Marskandiserboutiker eller fra Personer, der ere døde af epidemiske Sygdomme; samt — hvad der ligeledes haves Erfaring for — 6) Smitte gjennem Breve, Aviser og laante Bøger fra deslige Patienter.

Men især skal jeg gjøre opmærksom paa, at det, naar en af de ovennævnte eller lignende epidemiske Sygdomme i længere Tid ikke har hersket her i Byen, er af den allerhøjeste Vigtighed, at det første Tilfælde, der viser sig i en Læges Praxis, i betimelig Tid anmeldes til Stadslægen, samt at dette sker paa en saa detailleret Maade, at det kan tjene til Vejledning og Bedømmelse af, hvorledes Tilfældet er opstaaet. At ved disse «første Tilfælde» alle tvivlsomme, milde og abortive Former bør medtages, turde være en Selvfølge, ligesom ogsaa, at saadanne tvivlsomme Tilfælde formentlig altid egne

sig til Indlæggelse til Observation paa et af vore Epidemihospitaler, hvis Indretning jo netop er afpasset ogsaa med dette Formaal for Øje.

Kjøbenhavn den 18de Marts 1878.

P. A. Schleisner,
Stadslæge.

I en Ejendom paa Vesterbrogade, som hører under Frederiksberg, har der siden Midten af December f. A. hersket en Epidemi af gastrisk og tyfoid Feber, som begunstiget af de slette hygiejniske Forhold i bemeldte Ejendom (Kommunikation mellem Spildevandsledningen og Brønden, Ophobning af Uhumskheder i Gaarden o. s. v.) frit har faaet Lov til at gribe om sig. Først midt i Februar d. A., altsaa 2 Maaneder efter Epidemiens Udbrud, indløb der Anmeldelse om den dels til Distriktslægen dels til Sundhedskommissionen, hvilke gav Anledning til Undersøgelse af Forholdene og Iværksættelse af hensigtsmæssige Foranstaltninger, og derefter er der senere ikke indtruffet nye Tilfælde. Der er al Grund til at antage, at Epidemien vilde være ophørt langt tidligere, saafremt der tidligere var sket Anmeldelse; i al Fald er der gjort lignende Frfaringer ved tidligere lignende Lokalepidemier i Frederiksberg. Jeg skal i den Anledning tillade mig at erindre de i Frederiksberg praktiserende Læger (baade de kjøbenhavnske og de frederiksbergske) om, at de i Følge Sundhedskollegiets Instrux af 16de December 1875 skulle underrette undertegnede Distriktslæge om de i deres Praxis i Frederiksberg forekommende epidemiske Sygdomstilfælde. Alle Tilfælde af alvorlig epidemisk Natur, ved hvilke en hurtig Indskriden af Sundhedsavtoriteterne maa anses for ønskelig, skulle desuden strax meldes til Distriktslægen. For saa vidt Nogen, paa Grund af at Distriktslægen in casu bor paa Landet, maatte anse dette sidste for besværligt eller vidtløftigt, kan han anmelde slige Tilfælde til «Frederiksberg Politistation». Anmeldelsen kommer da strax den lokale Sundhedsavtoritet og da navnlig sammes lægekyndige Medlem, Hr. Justitsraad Prieme, ihænde.

Kjøbenhavns Amts søndre Lægedistrikt.
Taastrup Station den19de Marts 1878.

V. Poulsen,
Distriktslæge.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland

afholder Foraarsmøde Fredagen den 29de Marts Kl. 6½ Kronprinsensgade Nr. 7 Stuen (gamle Frimurerloge).

Forhandlingsgjenstandene ere:

1. Meddelelse fra Formanden. Valg af Bestyrelse.
2. Huslægeforsikringen. Dr. med. Jul. Petersen.
3. Gynækologiske Meddelelser: Prakt. Læge Ørum.
4. Om Udtrækningen af de store Kindtænder i Undermunden med Forevisning af Instrumenter: Prakt. Læge Haderup.

Bestyrelsen.

Lægernes Enkekasse.

Den ordinære Generalforsamling afholdes Lørdag den 30te Marts Kl. 7 i Tordenskjoldsgade Nr. 10 (romerske Badeanstalt). Paa denne vil foruden ovennævnte Lovforslag blive fremlagt det aarlige Regnskab samt foretaget Valg af et Medlem af Bestyrelsen.

I Begyndelsen af April d. A. flytter jeg til Løgstør.

Kr. Bagger,
Læge i Sjørup pr. Sparkjær Station.

Pladsen her ønskes besat med en ung Læge der ikke er gift eller ønsker at gifte sig i den allernærmeste Fremtid. Nærmere Underretning om Forholdene her kan faas hos Gaardejer, Amtsraadsmedlem **Chr. Nielsen**, Kjelberggaard pr. Stoholm Station eller hos ovennævnte Læge.

I Begyndelsen af Maj nedsætter jeg mig som Læge i Nørre-Lyndelse, pr. Højby Station, Fyen.

Joh. Meyer,
p. t. Fred. Hospital.

I Begyndelsen af Maj nedsætter jeg mig som Læge i Randers.

N. H. Bay,
p. t. Fred. Hospital.

I April Maaned nedsætter jeg mig som Læge i Gjedsted pr. Hobro.

Valdemar Dreyer.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 30. Marts 1878

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 15. 16.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Th. Sørensen: Lægerne og Arbejdersygekasserne. A. Wernich: Om Forholdet imellem den saakaldte perniciøse Anæmi og Beriberisygdommen. H. Halbranc: Havedouche med lunkent kulsyreholdigt Vand. C. Edel: Terpentinindaandinger imod Difteritis. Vakancer. Doktordisputats. Overzigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Lægerne og Arbejdersygekasserne.

Af Læge Th. Sørensen i Hobro.

Lægernes Stilling overfor Sygekasserne, navnlig overfor Arbejdersygekasserne, er et Spørgsmaal, som i de senere Aar gjentagne Gange har været under Debat her i Landet, baade mundtlig og skriftlig. I «Ugeskrift for Læger» er det bleven behandlet af en Provinslæge*), af Dr. med. Jul. Petersen**) og Fysikus Krebs***); paa de almindelige Lægemøder i 1875 og 1877 har det været for, ligesom ogsaa i flere af Landets Kredslægeforeninger. At denne Sag har kunnet fremkalde saa megen Diskussion, er intet Under. Saa snart nemlig Sygekasserne optræde som en Form af Arbejdernes Selvhjælpsbestræbelser, berøre de ikke alene en enkelt Stands Interesser, men i fremtrædende Grad hele Samfundets, thi uden at overdrive Selvhjælpens Betydning kan man vel nok gaa ud fra, at der i den ligger i alt Fald Muligheden for en fredelig Løsning af Arbejderspørgsmaalet. Der har derfor under Drøftelsen af de almindelige Principer, som burde

*) Ugeskr. for Læger for 1873.
**) Ugeskr. for Læger for 1874 og 1875.
***) Ugeskr. for Læger for 1875.

bestemme Lægens Stilling overfor Arbejdersygekasserne, været rig Lejlighed til Brydning mellem forskjellige Standpunkter, afhængigt af om Hensynet til de personlige Interesser eller til Samfundets Tarv blev mest betonet. Paa den ene Side har man gjort gjældende, at hvis de trængte til en Støtte, maatte det blive Samfundets Sag at afgive den, naar dets Tarv virkelig krævede, at Institutionen blev opretholdt. Det var ikke berettiget til at kaste en Byrde over paa en enkelt og oven i Kjøbet en meget faatallig Klasse; Lægerne var i Gjennemsnit saaledes stillede, at de nødtes til at forlange et til deres Arbejde svarende Vederlag; kunde Sygekasserne ikke betale et saadant, da var det Arbejdsgivernes Sag at forhøje Lønnen, hvis den var for lille (Fysikus Krebs), eller ogsaa maatte Kommunen tage sig af dem og støtte dem saaledes, at de blev i Stand til at betale Lægen ordentligt (Dr. Schmiegelow*)). Da Fysikus Krebs, som bekjendt, er en Avtoritet i sociale Spørgsmaal, vil det være rettest at bestemme hans Standpunkt lidt nærmere. Det Resultat, som han kommer til, finder maaske sit mest slaaende Udtryk i den Sætning: «en Sygekasse ikke alene kan, men bør og skal betale sin Læge anstændigt, ellers har den ingen Ret til at bestaa». Hvis Arbejdernes Løn ikke er for lav, maa de ogsaa kunne sætte deres Sygekasser i Stand hertil, og under ingen Omstændighed — siger Hr. Krebs — maa disse modtage Hjælp fra Læge, Kommune eller Stat, da ellers den gavnlige Indvirkning paa Arbejdernes Karakter, som følger med Selvhjælpen, vilde gaa tabt. Som man ser, føres han ikke til sit Resultat, alene gjennem en Akcentuering af Lægestandens Interesser — som Enkelte af dem, der staa paa samme Side — men fordi han mener, at de paa dette Punkt falde sammen med Samfundets. Hvis Arbejdersygekasserne ikke udvikle sig som rene Selvhjælpsforeninger, ophøre de nemlig med at have social Betydning. Fra den anden Side indrømmes det vel, at der er ikke saa faa Sygekasser, som kræve langt mere Støtte af Lægen, end de i Virkeligheden behøve, ligesom ogsaa at Kravene til Lægestanden let kunne voxe denne over Hovedet, men dog tilraades det at optræde med en vis Forsigtighed overfor dem, for ikke at hemme Udviklingen af en for Samfundet saa nyttig Institution. Som den mest fremtrædende Repræsentant for dette Standpunkt kan nævnes Dr. Petersen. Sin Op-

*) Aarhus Stifstidende for 1874 og Beretningen til Aarhus Lægeforening »om Sygekasser».

fordring til at tage lempeligt paa Sygekasserne støtter Dr. Petersen yderligere ved at henvise dels til den Humanitet, som maa være uopløseligt knyttet til vort Kald, og dels til den Opinion mod vort Monopol, som i Forvejen er tilstede hos et af Landets politiske Partier.

Til hvilket Resultat er da nu Lægestanden i sin Helhed kommen? Paa Mødet i 1875 enedes man om følgende Resolution: «Lægeforeningen anerkjender Nytten af Sygekasser, naar de indrettes som væsentlige Selvhjælpsforeninger, der optage Medlemmer af i det Hele ensartede Formuesvilkaar. Den mener, at de, for saa vidt deres Medlemmer høre til Arbejderklassen, kunne støttes af Lægerne ved en paa passende Maade modereret Betaling, hvis nærmere Fastsættelse heldigst maa overlades Lægerne i de paagjældende Egne, men angaaende hvilken Sag det dog var ønskeligt, at Kredsforeningerne førte Forhandlinger med hverandre». Hvorvidt disse Forhandlinger senere have fundet Sted i noget større Omfang, er mig ikke bekjendt, men det er næppe sandsynligt, eftersom der hidtil ikke er kommet noget Resultat heraf offentligt frem. Da det vilde være mindre heldigt, om Lægestanden slog sig til Ro med den paa det ovennævnte Møde vedtagne almindelige Udtalelse*), skal jeg her atter optage Spørgsmaalet om vor Stilling til Arbejdersygekasserne, for nærmere at præcisere den, der forekommer mig at være den retteste. Da det gjælder Noget saa væsentligt som et af Lægemidlerne mod Nutidens største sociale Onde, haaber jeg, at den ærede Redaktion vil skjænke mig lidt Plads.

Hvad der har været den første Aarsag til at Spørgsmaalet blev rejst, er bekjendt nok. Det var den i de senere Aar indtrædende Forøgelse af Sygekassernes Antal og Medlemmer, fremkaldt ved en stigende Tilslutning fra Arbejdernes Side, men fremfor alt de slette Betalingsvilkaar, som de i Reglen bød Lægerne. Overfor en saadan Situation var det forklarligt nok, om disse ønskede at komme paa det Rene med Størrelsen af den Byrde, der herved allerede var lagt paa dem, og som i Fremtiden kunde ventes at blive lagt paa dem, og endvidere om de spurgte, med hvilken Ret Samfundet gav Anvisning paa dem til at bære den. Der skal vanskeligt kunne paavises nogen virkelig Berettigelse for Samfundet hertil. At henvise til Lægeeden er uholdbart, thi Underskriften under hin mærkværdige Erklæring, som

*) Resolutionen paa Mødet i 1877 førte paa ingen Maade Sagen videre frem.

forelægges de medicinske Kandidater efter endt Examen, kan naturligvis ikke medføre nogen juridisk Forpligtelse til at paatage sig enhver Praxis uden Hensyn til Betalingen, og hvad den moralske Forpligtelse angaar, som muligvis kan udledes heraf, da ligger det jo i dens Begreb, at man selv er Herre over at bedømme Forpligtelsens Udstrækning. Foruden til Lægeeden har man henvist til vort Monopol, idet man har gjort gjældende, at Samfundet til Gjengjæld for dette maatte kunne fordre, at Lægestanden ydede det sine bona officia overalt, hvor dets Tarv krævede det, uden Hensyn til om den fandt Betalingsvilkaarene passende eller ikke. Ja ganske vist kunde Rigsdagen slaa noget saadant fast ved Lov, f. Ex. at der ydedes en vis bestemt Betaling for Sygekassepraxis, ligesom den allerede har gjort det for Ligsyns Vedkommende, men et andet Spørgsmaal er det, om den vilde handle rigtigt i at gaa videre frem ad denne Vej. Samfundet maa jo dog erindre, at Monopolet ikke er i Lægestandens men i dets egen Interesse, og vel betænke, at det ved en saadan Fremgangsmaade let vilde bevirke, at vi nødtvungent blev Monopolets Modstandere. Hvad angaar de humane Hensyn, som der ogsaa er henvist til, da bør disse vel have Betydning for os som for enhver Anden, men man maa dog være lidt forsigtig med strax at honorere enhver Vexel, der udstedes paa denne Konto. Lægen møder Krav baade fra en sand og en falsk Humanitet, som det ikke altid er let ved første Øjekast at skjelne fra hinanden, og navnlig i Spørgsmaalet om Fattigpraxis ere de meget hyppigt blandede sammen. Anvendelsen heraf paa Arbejderne og deres Sygekasser skal jeg senere komme ind paa.

Det kan man vel altsaa let blive enige om, at Lægen staar lige saa frit overfor Sygekasserne som enhver anden Statsborger. Samfundet har intet særligt Krav at gjøre gjældende paa ham, som kunde forhindre ham i, overfor disse kun at se paa sine egne Interesser. Ja hvis han optraadte paa denne Maade, kunde han endog med en tilsyneladende Berettigelse henvise til Tidsaanden, der ikke kan siges fri for at have sat de individuelle Interesser paa Højsædet. Imidlertid vilde en saadan Omhu for at passe sine egne Kjødgryder, medens man lader Samfundet skjøtte sig selv, næppe være anbefalelsesværdig. I saa Henseende kan jeg fuldstændig slutte mig til Dr. Petersen, naar han angriber Individualismen, og i Modsætning hertil trækker Samfundsfølelsen frem i første Række. Vel er det naturligt nok, at Lægerne ikke ville finde sig i den hidtil gjældende

Betaling for Sygekassepraxis, der mange Steder har staaet i et aldeles urimeligt Misforhold til det ydede Arbejde, men naar vi nu i den Anledning søge en gjennemgaaende Taxt fastslaaet, bør vi dog vogte os for at se altfor meget paa Størrelsen af vort Arbejde, at vi ikke muligvis kom til at true Sygekassernes Existens. I Betragtning af, at de ere en for Samfundet gavnlig Institution, bør vi «støtte dem ved en paa passende Maade modereret Betaling» — som det hedder i Resolutionen fra det almindelige Lægemøde.

At finde en saadan for begge Parter passende Betaling er imidlertid forbunden med visse Vanskeligheder. Det viste sig, medens Sygekasserne havde nogenlunde frit Raaderum til at bestemme den, at de i Reglen gav efter for Fristelsen til at undervurdere Lægens Arbejde — jeg behøver kun at minde om § 7 af Dr. Schmiegelow's ovennævnte fortjenstfulde Beretning til Aarhus Lægeforening, hvor der gives en Oversigt over de nu gjældende Betalingsvilkaar. Naar vi nu paa vor Side skulle fastsætte den, var det nok muligt, at vi til Gjengjæld kunde komme til at overvurdere deres Evne til at betale, selv om vi have den bedste Villie til ikke at gaa den for nær. En saadan Overvurdering synes mig at foreligge i følgende Udtalelse af Dr. Petersen i hans første Artikel (Pag. 275), hvor han, efter at have omtalt den i Kjøbenhavn almindelige Betaling, fortsætter saaledes: «Saa længe Vilkaarene ere saa ringe, er det Lægen umuligt at leve som Sygekasselæge; han maa betragte denne Art Praxis som et Bierhverv, hvorpaa han kun kan offre forholdsvis liden Tid, selv om det er adskillige Hundreder af Familier, der paa denne Maade ere betroede til hans Omsorg». Ja ganske vist var det ønskeligt, om Sygekasserne kunde yde en saadan Betaling, at én eller flere af dem, med tilsammen nogle Hundreder af Familier — lad os sige 300 — kunde afgive et Levebrød for en Læge. Det vilde være til Gavn baade for Tilsynet med Medlemmerne og for de medico-sociale Undersøgelser, men er det ikke en Utopi, og som saadan vildledende at fremsætte Ønsket? Ere Statens Distriktslæger og de kjøbenhavnske Kommunelæger saaledes lønnede, at de kunne offre saa megen Tid paa deres fra Fattigpraxis hentede Klientel, som ønskeligt var? Vilde det i alle Tilfælde ikke være naturligere først at stille en saadan Fordring til den rige Stat og den velhavende Kommune og se, om de fyldestgjøre den, før man stiller den til de arbejdende Klasser?

For nogle Aar siden opstillede Randers og Aarhus Kreds-

lægeforening følgende Minimumstaxt for Sygekassepraxis: 2 Kr. aarligt for enkelt Mand, 4 Kr. for Mand og Hustru, 6 Kr. for en Familie med Børn. I den sidstnævnte Lægeforening er det senere vedtaget, at Satserne skulle forhøjes ved ny oprettede Sygekasser, eller naar de allerede bestaaende undergaa væsentlige Forandringer. Naar Talen er om at søge en gjennemgaaende Taxt, vilde jeg for mit Vedkommende advare mod denne Tendens til Forhøjelse. Man kan vist godt gaa ud fra, at der i den først fastsatte Taxt er truffen «en paa passende Maade modereret Betaling», naar man da staar overfor Sygekasser, der kun omfatte Arbejdere og med dem Ligestillede. Jeg skal i saa Henseende henvise til Dr. Ulrik's Bog om «Arbejderforeninger til gjensidig Hjælp», hvor han foreslaar Lægens Godtgjørelse sat til 4—5 Mk for hvert Medlem, under Henvisning til Forholdene i Frankrig, hvor Gjennemsnitsbetalingen er 2 Fr., og til England, hvor den er 40—50 Pence. Naar man tager i Betragtning, at Pengenes Værdi er sunken omtrent 20 pCt. i det Decennium, der er forløbet siden denne Bog er skreven, vil Dr. Ulrik's Forslag omtrent falde sammen med den ovennævnte Minimumstaxt. Selvfølgeligt kan en saadan fast Betaling, der retter sig efter Medlemmernes Antal, ikke saa godt anvendes ved Arbejdersygekasser paa Landet. Skulde den finde Anvendelse her, maatte den vel begrænses til kun at gjælde Konsultation i Lægens Hjem og Tilsynet med de Familier, der bo i en Omkreds af $^1/_8$—$^1/_4$ Mil fra dennes Bopæl, medens der for hver Rejse til de fjærnere Boende ydedes særskilt Betaling. Naar denne ansattes til det Halve af den paa Egnen sædvanlige Betaling for Sygerejser, vilde man næppe være gaaet Sygekassens Interesser for nær.

Der har været rejst Tvivl om, hvorvidt det var rigtigt at søge en saadan gjennemgaaende Taxt. Paa Lægemødet i 1877 udtalte den daværende Formand sig paa følgende Maade herom: «vi kunne ikke vedtage visse Regler, der skulle følges, thi de maa modificeres efter de forskjellige Forhold, hvor Sygekasserne findes, og bestemmes anderledes i Kjøbenhavn end i Kjøbstæderne, anderledes i Kjøbstæderne end paa Landet, og igjen forskjelligt i de forskjellige Dele af Landet, eftersom Befolkningen er mere eller mindre velhavende». Dr. Holm har dog vist her overdrevet Vanskelighederne noget; uoverkommeligt er det i al Fald ikke. For Landets Vedkommende kan man saaledes godt finde en elastisk Taxt, der udvider og indsnævrer sig efter Befolkningens Evne til at betale. Her ligger jo Hovedvægten paa

Sygerejserne, og naar man da sætter Taxten til at være 50 pCt., som ovenfor foreslaaet, eller til en hvilken som helst anden bestemt Procentdel af den paa de forskjellige Egne sædvanlige Betaling for saadanne Rejser, har man jo det Elastiske i saa ønskelig en Grad som vel muligt. Vil man man have en fluktuerende Taxt for Kjøbenhavn og Kjøbstæderne og for Kjøbstæderne indbyrdes, kan det ogsaa lade sig gjøre, idet man kan lade den bøje sig efter den muligt tilstedeværende Forskjel i Betalingen for Receptskrivning. Sættes f. Ex. den i Aarhus og Randers Lægeforening fastsatte Taxt som Normaltaxt, og betragtes den i disse Byer almindelige Betaling af 2 Kr. for en Recept som den normale, da kan Taxten altsaa fastholdes uforandret i alle de Byer, hvor Godtgjørelsen for en Konsultation i Lægens Hjem er 2 Kroner; hvor denne er 25 pCt. eller 50 pCt. mindre, maa hin formindskes med de tilsvarende Procent. Imidlertid er det vist tvivlsomt, om en saadan Fluktuation vil være nødvendig for Byernes Vedkommende, og om man ikke gjør rettere i her at sætte Taxten ens.

Under Forudsætning af, at Kredslægeforeningerne kunde blive enige indbyrdes om en Minimumstaxt, fremtræder som det næste Spørgsmaal, om det da er Meningen, at denne fastholdes under alle Omstændigheder. Med andre Ord: hvis Sygekassen er saa svagt funderet, at dens Existens kan betragtes som truet, skal Lægen da alligevel være bunden til at gjennemføre Taxten og lade det være Sygekassens egen Sag, om den kan bestaa herved eller ikke. Det vil næppe være ubetinget tilraadeligt. Jeg ser ikke rettere, end at der kan være Forhold tilstede, som opfordre til undtagelsesvis at støtte dem endnu yderligere, selv om man herved kom ikke saa lidt bort fra Taxten. Lad os som Exempel tage Sygekasser, der ere bestemte for Daglønnere i By og paa Land. Maaske med Undtagelse af de Landarbejdere, der ere inde paa den uheldige blandede Lønningsmaade, hvor en Del af Lønnen præsteres som Kost til Arbejderen, kan selv denne Samfundsklasse godt overkomme at betale et Kontingent, der vil sætte dens Sygekasser i Stand til at byde Lægen en passende modereret Betaling — naar der først er skabt et Reservefond. Derimod ville disse Smaafolk næppe indlade sig paa, ved Indtrædelsen at betale saa stort et Indskud, at der hurtigt kan dannes et saadant af nogenlunde tilstrækkelig Størrelse. Deres Sygekasser ville saaledes i de første Aar staa paa Vippebrædtet; indtræder der i den Tid uheldige Sygdomsforhold, blive de let insolvente, medens

derimod, naar der først er et Rygstød, de daarlige og de gode Aar nok kunne balancere, især naar Lægen værger mod Simulation.

Men hvorfor skulle vi — kan der maaske indvendes — bidrage til at skabe dette Reservefond, ved i de første Aar at gaa under Taxten; lad det være Arbejdernes egen Sag! Hvis de føle sig generede af en større Indbetaling paa en Gang, kunne de jo i et Aar give Afkald paa Lægehjælp og Sygeunderstøttelse, men dog samtidigt betale deres Kontingent. Man maa kun kjende meget lidt til vore Arbejderes Utilbøjelighed til at hjælpe sig selv, ligesom ogsaa til deres Mangel paa Forsynlighed, naar man tror, at de ville indlade sig paa sligt. Men saa ligger det da langt nærmere for Arbejdsgiverne at supplere det, der mangler! Ja ganske vist, naar man blot kunde faa fat paa dem, men man maa erindre, at Medlemmerne af en saadan Sygekasse have mange forskjellige Arbejdsgivere, saa at Forpligtelsen til at hjælpe næppe vil gjøre sig synderlig gjældende hos den enkelte. Anderledes forholder det sig med Fabriksygekasser, hvor Forpligtelsen og det dermed forbundne Ansvar er samlet paa en enkelt Haand; her vil den ikke let kunne skydes bort og Lægen har derfor ingen Grund til at gaa under den for Arbejdersygekasser i Almindelighed fastsatte Taxt. Men saa er der jo Kommunen og Staten, dem ligger det da ogsaa nærmere end os! Det skal villigt indrømmes, men til Gjengjæld vil man maaske indrømme mig, at en frivilllig Hjælp fra Kommunens Side rimeligvis vilde blive skubbet ud «ad calendas græcas», og hvad angaar en Ordning af dette Forhold ad Lovgivningsmagtens Vej, da turde en saadan næppe have mange Chancer for sig, selv om vore politiske Forhold blev mindre forkvaklede, end de nu er. Kan Lægen gjennem Privates Bidrag indsamle et Grundfond — saa meget desto bedre; men lykkes dette ikke, og nærer han alvorlig Interesse for Sagen, da gjør han bedst i at hjælpe selv, thi Arbejdsgiverne og Kommunen kan man som Regel her skyde en hvid Pind efter.

Leder dette da ikke, naar man vil være konsekvent, til at yde lignende Hjælp til enhver Sygekasse, med Undtagelse af Fabriksygekasser, naar den ikke har naaet at faa dannet et tilstrækkeligt Reservefond, eller har forbrugt det, som muligt var tilstede? Jo det er nok muligt, at det er Konsekvensen, men jeg for mit Vedkommende vil ikke være med til at drage den. Se vi hen til Offrets Størrelse — hvad der for mange Læger har og maa have sin Betydning —,

da er der stor Forskjel paa, enten man paa denne Maade støtter en nydannet Sygekasse, om hvilken man forud kan vide, at Arbejdernes Utilbøjelighed til at indlade sig paa noget Nyt, især i Retning af Selvhjælp, vil forhindre stor Tilstrømning i Begyndelsen, eller man støtter en ældre med maaske flere Hundreder af Medlemmer. Men langt væsentligere er det, at den Indrømmelse, som jeg mener, at Lægen til Gjengjæld bør forlange af Sygekasserne, let lader sig opnaa ved nydannede — det har egen Erfaring vist mig — medens den vanskeligt vil kunne opnaas ved de gamle. Indrømmelsen bestaar i, at Lægen korrigerer deres Vedtægter. At der kan trænges hertil, vil Enhver indrømme, som har set, hvor mangelfulde disse ere ved mange af de ældre; dels svarer Sygehjælpens Størrelse ikke til Kontingentets, dels er dette ikke afpasset efter Medlemmernes forskjellige Alder, eller Administrationsudgifterne ere for store, Kontrollen mangelfuld o. s. v. Ingen kan heller undre sig over, at det er saa, da Stifterne hyppigt ere Folk uden Spor af Kjendskab til de Forhold, de skulde ordne. Kun paa Betingelse af at denne Indrømmelse gjøres Lægen, kan der være Tale om at yde en saadan extraordinær Hjælp, thi at støtte ufornuftigt ordnede Sygekasser vil være ensbetydende med at hælde Vand i et bundløst Kar,

Hermed er Sagen dog endnu ikke afgjort. Hvis Lægerne ville bære denne for Samfundet gavnlige Institution frem ved indenfor rimelige Grænser at støtte den paa enhver Maade, da kunne de yde den en nok saa betydningsfuld indirekte Hjælp ved at interessere sig for at faa langt flere Arbejdersygekasser oprettede, end der nu findes, navnlig paa Landet. Naar man ser mange af de Udtalelser, som Diskussionen om denne Sag har bragt frem, skulde man tro, at vort Land var rigt forsynet med saadanne, medens tvært imod Landarbejderne benytte dem forholdsvis lidt, hvad Fysikus Krebs i sin Bog: »det gamle og det nye Samfund« paaviser*). For en Del skyldes dette vel, at der tidligere

*) Han siger her Pag. 431: »Antallet af Sygekasser er endnu meget ringe paa Landet; ikke en Gang hvert tredje Pastorat har en saadan. Betragter man selve Medlemsantallet, 27,128, saa er det saare ringe, naar man véd, at den Klasse, som disse Foreninger skulde komme til Gode, tæller mindst ti Gange saa mange, selv naar man kun medregner Mand og Kone og holder Børn og Tjenestefolk udenfor Beregningen«. Det lader sig vanskeligt forene med Dr. Schmiegelow's Antagelse: at en Tiendedel af alle Individer i Landet (altsaa Børn og Tjenestefolk medregnet) skulde være Medlem af Sygekasser —

var saa langt til Lægen, men denne Vanskelighed er jo nu for største Delen afhjulpen ved det store Antal Landlæger, som de senere Aar har bragt, og i de Herrers Haand ligger det derfor at kunne fremme Sagen betydeligt. Ved at oplyse Arbejderne om dens Betydning, ved personligt at paavirke de Arbejdere, der ere bedst skikkede til at føre den frem, ved at bringe de bedre stillede Samfundsklasser til at yde Hjælp med Befordring af Lægen, kunde der vel nok mange Steder fremkaldes Sygekasser — især naar der hertil kom Tilbudet fra Lægen om en direkte Støtte i de første Aar. Men Udholdenhed og Taalmodighed maa der til, om det skal lykkes at rive Arbejderne ud af den Uselvstændigheds Tilstand, som er fremkaldt ved en overdreven let Adgang til Fattighjælp, baade privat og offentlig. Jeg er selv bleven lidt bekjendt med denne Taalmodighedsprøve gjennem en Arbejdersygekasse, som jeg for 6 Aar siden fik oprettet her i Byen, til hvilken jeg gjennem Privates Bidrag fik indsamlet et lille Grundfond, og hvis Patienter jeg desuden tilsaa gratis de to første Aar. Det lod længe til at skulle blive et resultatløst Offer, men nu er den i god Gang, er i Besiddelse af et meget respektabelt Reservefond, og kan godt yde sin Læge en passende Betaling.

Er det nu imidlertid ikke en helt forkert Vej at komme ind paa, naar Lægen, som det ovenfor er foreslaaet, direkte hjælper Arbejdersygekasserne, ved i de første Aar at gaa under Taxten? Er det ikke en Misforstaaelse af disse Foreningers Karakter, og som saadan en daarlig Tjeneste at vise Samfundet, hvis Interesse for dem væsentligt er knyttet til, at de holde sig paa Selvhjælpens Grund? En saadan eller lignende Indvending kunde tænkes gjort f. Ex. fra det Standpunkt, som Fysikus Krebs indtager, men med al Anerkjendelse af hans Avtoritet tvivler jeg dog om, at den vilde ramme. Jeg har selv megen Interesse for Arbejdernes Selvhjælp, har praktisk beskjæftiget mig med forskjellige af dens Former, og vilde saare nødigt bidrage til at forplumre den; men efter min Opfattelse vil den fremmes og ikke modarbejdes ad denne Vej. Lige saa lidt som man af et Barn vil forlange, at det strax skal kunne staa uden nogen Støtte, skjøndt det dog er dets Bestemmelse en Gang i

---

selv om man tager i Betragtning, at disse have fundet langt større Tilslutning i Byerne end paa Landet Paa Lægemødet i 1877 udtalte han endog, at det var højst sandsynligt, at en Syvendedel af Landets Befolkning var i en Sygekasse.

Tiden at staa paa egne Ben, ligesaa forklarligt er det, om en Selvhjælpsforening i sin første Begyndelse kan trænge til Hjælp udenfra. Hvis man kun vogter sig for ikke at støtte dem længere end til det Tidspunkt, hvor de baade kunne og skulle staa paa egne Ben, vil man næppe komme til at svække Arbejdernes Selvstændighed, men vil tværtimod have gjort dem det muligt, vedblivende at udvikle denne. Derimod er der ingen Tvivl om, at Lægerne dagligt forsynde sig mod mange Arbejdere, ved ikke at vække deres Selvstændighedsfølelse; jeg sigter til Arbejdere, der ikke ere Medlemmer af Sygekasser, skjøndt Lejligheden hertil stod dem aaben, og Evnen til at betale Kontingentet ikke mangler. Hvor hyppigt se vi ikke, at saadanne gjennem en Aarrække snart søge en, snart en anden Læge, uden at betale en Øre derfor og i den Tanke, at Alt er i sin bedste Orden. Lad os udøve et Tryk paa disse for at faa dem til at gaa ind i en Sygekasse, hvis der findes en saadan paa Stedet; det kan godt lade sig gjøre udenfor de større Byer. Naar den Læge, som en saadan Arbejder har benyttet, sender ham sin Regning, vil den nærmeste Følge jo blive, at han næste Gang søger en anden, men har han paa denne Maade fra flere Lægers Side mødt Regningskrav, vil han vel nok faa Øjnene op for, at Sygekassen har sine Fordele. Man indvende ikke herimod, at en saadan Optræden vilde stride mod Lægens humane Kald, idet dette medfører, at han maa anse sig tilstrækkeligt lønnet ved Smaafolks Taknemmelighed. Hvor idealt dette Standpunkt end kan se ud, og hvor varm en Følelse der end kan ligge til Grund derfor, ligesom ogsaa for Distriktslæge Colding's Udtalelse paa det almindelige Lægemøde i Aarhus: «at han vurderede de Fattiges Taknemmelighed saa høit, at han maatte erklære sig mod Sygekasser, hvis Medlemmer ikke mere følte Erkjendtlighed» — saa hviler det dog i Virkeligheden paa en Misforstaaelse. Her er et Krav fra den usande Humanitet, som jeg i Begyndelsen af denne Artikel omtalte, at Lægen ofte mødte paa sin Vej. Er det mon humant at bidrage til at sløve Arbejderens Følelse for, hvad han skylder sig selv som Menneske, og hvad han skylder sin Familie? Er det ikke tværtimod en human Fremgangsmaade mod en saadan Mand, naar man bidrager til at bringe ham ind paa den Vej, ad hvilken han sikrest bliver et nyttigt Medlem af Samfundet? Jeg miskjender, som sagt, ikke Oprindelsen til den ovenfor citerede Ytring af Dr. Colding, men beklager, at et saa smukt Motiv ikke tjener en bedre Sag. Selv om man søger at udøve et Tryk paa de

Arbejdere, der kunde og burde være Medlemmer af en Sygekasse, bliver der alligevel Familier nok tilbage, som enten ved egen Skyld eller uden den ere komne saa vidt, at det ikke længere nytter at stille Fordringen til dem om Selvhjælp. Der vil saaledes aldrig mangle Lægen Lejlighed til at kunne erhverve sig et Fond af Taknemmelighed, selv om han gaar ud fra, at denne Følelse kun kan trives udenfor Sygekasser. Naturligvis er det ikke altid let at skjelne dem, hvor man tør stille Fordringen om Selvhjælp, fra dem, hvor det ikke er tilstedeligt, men interesserer man sig virkelig for at træffe det rette Valg, vil det udenfor de større Byer næppe være vanskeligt at skaffe sig paalidelige Oplysninger.

Som det gjentagne Gange er fremhævet, hviler den i det Foregaaende fremsatte Opfattelse af Lægens Stilling til Sygekasserne fra først til sidst paa den Forudsætning, at disses Medlemmer ere Arbejdere eller Folk, som i økonomisk Henseende ere nogenlunde lige stillede med dem. Kun i dette Tilfælde have vi at gjøre med Selvhjælpsforeninger, kun denne Form af Sygekasser har fremtrædende Interesse for Samfundet, og kun for deres Vedkommende kan der blive Tale om Ofre fra Lægens Side. Det gjælder altsaa om at vaage over, at de Sygekasser, man hjælper, virkelig have og bibeholde Karakteren af Selvhjælpsforeninger, og det hvad enten Hjælpen gaar ud paa «en paa passende Maade modereret Betaling», eller den, som efter mit Forslag, strækker sig noget videre. I dette Øjemed maa Lægerne fastsætte en Grænse for dem, der kunne optages, og fordre denne overholdt af Sygekasserne. Til at markere Grænsen kan man benytte dels den sociale Stilling, dels en vis Størrelse af Indtægten eller af den kommunale Skat; paa Landet er man vel nødt til at nøjes med den første, sjøndt den giver en noget vag Grænse, i Byerne derimod kan man benytte den paalideligere Maalestok, som navnlig Skatteindtægten afgiver. Jeg skal ikke komme nærmere ind paa at undersøge, hvor Grænsen rettest bør drages, saa meget mindre som den vel maa blive forskjellig i de forskjellige Byer, afhængig af deres Størrelse og den dermed følgende Forskjel i Livsfornødenhedernes Pris, men kun anføre, hvorledes den blev sat ved den her i Byen værende Arbejdersygekasse. Da Byens Forstad, hvor en stor Del af dens Arbejdere bo, hører under et Landsogn, gik man ud fra den sociale Stilling. Som Regel bestemtes det, at Daglønnere, Sypiger og Haandværkssvende havde Adgang tillige-

med deres Familier, men dog kunde Andre ogsaa optages paa Forslag af Bestyrelsen, naar de i økonomisk Henseende stod nogenlunde lige med de Ovennævnte — dog kun hvis Lægen tiltraadte Bestyrelsens Forslag.

Om Forholdet imellem den saakaldte perniciøse Anæmi og Beriberisygdommen.

(Efter Dr. A. Wernich i Berlin. — D. Arch. f. klin. Med. Bd. 21. 1. 1877).

Et dobbelt Spøresmaal trænger sig mere og mere frem ved den i de sidste 7 Aar stadigt voxende Litteratur om den perniciøse eller progressive Anæmi, nemlig: er den en længe bekjendt, men i den nyere Tid hyppigere beskreven, Afslutning af en Konsumptionsproces, for hvilken de patologiske Anatomer have paavist nogle nye interessante Enkeltheder — eller er den perniciøse Anæmi en først i den sidste Tid iagttaget specifik Blodkakexi, hvis Ofre næsten alle gaa til Grunde under vel karakteriserede kliniske Symptomer og frembyde et ejendommeligt patologisk Fund? Næsten ethvert Tilfælde er i vor exakt undersøgende Periode bleven benyttet af den patologiske Anatomi, vi have udførlige Undersøgelser over Blodet, Benmarven, Hjærtekjødet, Øjets Nervehinde og de serøse Hinder i den perniciøse Anæmi, og dog er vist de Fleste næppe tilbøjelige til at indrømme det nye Sygdomsbillede en bestemt Plads og føle ved Læsningen af Sygehistorierne Savnet af en ret klar og udførlig differentiel Diagnose lige over for konsumerende Mavelidelser, ambulante Tyfustilfælde, den saa ofte dunkle Begyndelse af Ftisis, Klorose, ja Hjærtesygdomme og interstitiel Nyreatrofi. Men lige over for disse Ønsker og Tvivl maa det dog erindres, at de mørke Billeder af den perniciøse Anæmi hidrører fra nogle af de mest udmærkede og erfarne Klinikere.

Quincke giver i en lille Notits »Ueber die Fundorte der perniciösen Anæmie« et Vink, der fortjener at paaagtes; han nævner flere Iagttagelser fra forskjellige Byer i Schweitz og tilføjer, at han fra sin 4 Aars Virksomhed som Frerich's Assistent i Berlin i det højeste erindrer to Tilfælde, som han nu muligvis vilde regne til perniciøs Anæmi, imedens han i Bern iblandt et langt ringere Patienttal i Løbet af kun to Aar har truffet 10 Tilfælde. Ogsaa Forf. erindrer under

et 30 Maaneders Ophold i det britiske Ostindien og Java en endemisk «perniciøs Anæmi»; og dog kunde han fremlægge over 100 Tilfælde af en Konsumptionssygdom, om hvis Lighed med den perniciøse Anæmi han henstiller til Læserne at dømme.

Han sigter her til den næsten udelukkende fra Ostindien men i den senere Tid dog ogsaa fra Sydamerikas Kyster beskrevne Beriberisygdom, som det vel kun er faldet i faa evropæiske Lægers Lod at iagttage, og den fra den ældste Tid paa Japan under Navnet Kacke bekjendte Sygdom. Medens en Sygdom, som ofte decimerede de britiske og hollandske Batailloner og undertiden var lige saa dræbende som Kolera, maatte vække den største Interesse, blev det dog vanskeligt at danne sig et klart Billede af den ved de vel talrige men i højeste Grad hinanden modsigende Beretninger. Den dømme imidlertid ikke for strængt herom, som ikke selv har prøvet, hvor vanskeligt det er for Lægen at iagttage nøjagtigt og tilvejebringe et tilbørligt Sektionsmateriale i disse tropiske Egne. I Japan er baade Vejr- og Kulturforholdene langt gunstigere, og Forf. haaber i et snart udkommende Arbejde, støttet til Iagttagelser derfra, at have bragt mange af de modstridende Meninger om Beriberi i Samklang med hverandre.

Under 35—36° n. Br., hvor Forf. især havde Lejlighed til at se Sygdommen, optræder den ikke saa pludseligt som i Troperne; imedens her en fugtig Dag, tilbragt med svært Arbejde, eller en anstrængende Nattemarsch eller en for Blæsten udsat Bivouak ofte strax fremkalder Ødemer og Pareser hos Halvdelen af Tropperne, har man i Yeddo rig Lejlighed til at iagttage Udviklingen. Forløberne for den snigende fremskridende Sygdom ytrede sig f. Ex. hos Studenterne allerede Aaret før det egentlige Udbrud ved en tiltagende Bleghed, en betydelig Mathed og Assimilationsforstyrrelser, men de vare dog i Stand til at tage sig sammen og arbejde stærkt, selv om Natten, for Examens Skyld. Men da saa den fugtige varme Sommer kom, den Aarstid, som stiller de største Fordringer ogsaa til den stærke og endnu maaske fuldkommen sunde Evropæer, idet den virker saa ugunstigt baade paa Afsondringerne og Fordøjelsen, saa mødte disse unge Mennesker efter en anstrængende Nattelæsen i Masser paa Hospitalet, blege som Lig, ude af Stand til at gaa og ødematøse over hele Legemet. Og selv ved denne langsommere Udvikling og under Indflydelsen af en god Hospitalshygiejne var Dødeligheden 15—16 pCt.; i de

ostindiske Krige og i den seneste Tid i Atchin har den ofte været over 40 pCt.

I Beskrivelserne af Beriberisygdommen har man især opholdt sig ved de mest iøjnefaldende Symptomer, Bevægelsessvækkelsen og Hydroperne, og mange vidtløftige Bind afhandle disse sekundære Symptomer, ja man har opstillet en marastisk og en hydropisk Form, men man tør uden Betænkning erklære, at det ene af disse Symptomer aldrig forekommer uden det andet. Det er vanskeligt at forstaa, hvorfor man tøvede saa længe med at henlægge Udgangspunktet for den svækkede Bevægelse og den ofte samtidig udbredte Svækkelse af Følelsen til Rygmarven og med at forklare Hydroperne ligefrem af Forstyrrelser i Kredsløbet. Først de talrigere Sektioner kunde kaste Lys herover; Opmærksomheden var selvfølgeligt mest rettet paa Nyrerne og Hjærtet, og at man aldeles intet Sygeligt fandt nogensinde hverken i Nyrevævet eller i Hjærtets Klapper (her tales udtrykkeligt ikke om hele Hjærtet), er maaske det lyseste Punkt i hele den ældre Beriberilitteratur, skjøndt de første Iagttagere vare noget forknytte derover; man havde jo ganske vist heller aldrig fundet Æggehvide i Urinen, selv om dens Mængde var nok saa ringe, men Hjærtebanken og andre Fornemmelser i Hjærtet havde Patienterne klaget over, og man havde hørt forskjellige abnorme Lyd, baade systoliske og diastoliske, saa der havde man sikkert ventet at finde noget.

Efter at Forf. havde haft de samme Skuffelser gjentagne Gange, henvendte han sin Opmærksomhed paa hele Cirkulationssystemet, paa Blodets Beskaffenhed og paa Venernes og Arteriernes Forhold, baade hos de Haardtangrebne ligetil Døden og hos dem, som kun led af den præmonitoriske Mathed, men endnu vare i Stand til at passe deres Arbejde. Af begge Klasser stod et rigeligt Materiale til hans Raadighed.

Blodet er henimod Døden ikke egentlig tyndt flydende, snarere fedtet, lyst, med et rosenrødt Skær; de normale røde Blodlegemers Antal er formindsket, de samle sig ikke i Pengerulleform, der findes derimod pigæbleformede eller morgenstjærnelignende Elementer, foruden talrige Mikrocyter og glimrende, fint punkterede Klumper, større end hvide Blodlegemer; de hvide Blodlegemer ere ikke forøgede i Antal, Overgangsformer imellem dem og de røde findes ikke.

Stryger man Blodet i en Vene tilbage, naturligvis ikke

hos et allerede døende Individ, saa varer det ofte flere Sekunder, inden Blodkolonnen atter bliver sammenhængende.

Pulsen er hyppig, blød, jagende, foranderlig, viser en tvedelt Kurve i forskjellige Nyancer efter Sygdommens Grad, indtil to fuldstændig isokrone Afsnit.

I Rekonvalescentsen udjævnes disse Forhold atter, de pigæbleformede Legemer svinde først, langt senere lægge Blodlegemerne sig sammen i Ruller, og allersidst forsvinde de glinsende Klumper.

En Prøve paa dette Funds Værd leverede Undersøgelserne paa Studenterne i Løbet af den beriberifri Vinter; Sommeren 1876 var forholdsvis mindre hed og fugtig, Antallet af Beriberipatienter ogsaa ringere end i 1875, og dog blev et stort Procentantal af de Studerende, hvis Blod havde haft et mistænkeligt Udseende i Vinterens Løb, angrebne. Hjærtets Undersøgelse tydede paa, at Organet arbejdede med en aldeles utilstrækkelig Blodmængde, og hele Aaresystemet viste sig ved Sektionerne paafaldende blodtomt; Urinafsondringen sank i svære Tilfælde til 50 Gram i Døgnet, var undertiden fuldstændig undertrykt, men Urinen indeholdt aldrig Æggehvide.

Huden var glat og tør, som fint Pergament; Forf. har aldrig set en Beriberipatient svede, medens denne Afsondring er overordentlig stærk hos Sunde i de varme Juli- og Augustdage. «De svede derimod indad», hvis det er tilladt at bruge et saadant vulgært Udtryk; i de forskjellige serøse Hinder og i Bindevævet under Huden udgydes en betydelig Mængde af Serum, medens det udmattede Cirkulationssystem ikke kan presse en Draabe ud gjennem Svedkjertlerne.

Sektionsresultaterne, Blegheden, Afkræftelsen, Oppressionen, Mangelen paa Evne til at assimilere Fødemidlerne, ja ogsaa de lette Feberbevægelser ved Beriberi stemme efter Forf.'s Mening ganske med, hvad man finder ved perniciøs Anæmi.

Men hvorledes skal man forklare, at der ved perniciøs Anæmi er saa lidt Tale om en Rygmarvslidelse, og af hvilken Beskaffenhed er denne ved Beriberi? Undersøgte man Rygmarven hos enhver Patient, der formedelst Afkræftelse henlaa ubevægelig i Sengen, vilde man vist ofte finde Forandringer i den; ved Beriberi findes den gjennemtrængt af en serøsblodig Vædske. Symptomerne og de hyppige Helbredelser tale imod Myelitis, som Nogle have villet antage. I de lettere Tilfælde klage ogsaa Japaneserne blot over en let Anæstesi, men de iagttage sig selv overordentlig nøje i denne

Henseende, da dette Symptom ikke blot hører til Beri-beri, men ogsaa indleder Lepra anæsthetica.

Med Hensyn til de serøse Ansamlinger, som i den perniciøse Anæmi hos os vel findes men ere saa ubetydelige, at de ikke altid kunne paavises i Patientens levende Live, gjør Forf, opmærksom paa, at i vort Klima kan selv den sidste Rest af positivt Tryk i Aarerne hos anæmiske Individer komme til Nytte, imedens i de fugtige og varme Beriberilande Afsondringerne langt lettere undertrykkes; den, som under Ækvator selv har set sin Urinmængde synke til 3—400 Gram og følt det Ubehagelige ved hindret Svedafsondring, vil vel betænke sig paa at forkaste denne Forklaring for den hurtigere Udvikling af de perniciøse Symptomer og Transsudaterne i Beriberi. Kommer der derimod en enkelt frisk Dag, hjælper den betydeligt paa Beriberipatienterne, og i Japans to Vintermaaneder rette Hundreder af medtagne Rekonvalescenter sig; Flytning af de syge Soldater fra Batavia til det Indre af Java har givet glimrende Resultater.

Søge vi efter den dybere Aarsag til Beriberisygdommen, da finde vi, at den hærjer udelukkende de af Ris levende Folk; dog i det nordlige Kina kjender man ikke Beriberi, skjøndt Ris er det vigtigste Næringsmiddel, men den nydes her sammen med meget Fedt (Kokosolie og fedt Kjød); dette er Hovedpunktet. — Japaneseren, Hinduen og Malayeren paa Java nyde foruden Ris: Bønner, Æg og Fisk men saa godt som ikke Fedt, hverken fra Plante- eller Dyreriget. — Quincke's anæmiske Schweitzere havde levet næsten udelukkende af Kartofler og Kaffe.

Den perniciøse Anæmi, den mere uskyldige kakektiske Hydrops og Beriberisygdommen — i videre Betydning ogsaa Skorbut og Klorose — danne efter Forf. én Familie af konstitutionelle Ernæringsforstyrrelser, som i mange Aar kunne forløbe skjult, men ved lidt forøgede Fordringer til Legemet pludselig bryde frem og hyppigt ende med Døden.

Klorose og Beriberi ere paaviseligt arvelige, er perniciøs Anæmi det maaske ogsaa? — Omraadet for Beriberi har udbredt sig betydeligt i de sidste 30 Aar, selv fra de spanske Kyster foreligge utvivlsomme Beretninger om den. Det fortjener dog vist at paaagtes, at der fra Schweitz og visse Dele af Tyskland stadig hyppigere beskrives en Sygdomsform, der saa meget ligner en endemisk Sygdom, der forlængst har overskredet sit oprindelige Hjem.

Mavedouche med lunkent kulsyreholdigt Vand.

Efter Dr. M. Malbranc i Neapel. — Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 4).

Ved Bedømmelsen af det i Overskriften nævnte Middels Virkemaade kommer en Række af vigtige Momenter i Betragtning.

Strax fra først af stillede Kussmaul den Fordring til sin Metode: »ved Hjælp af Pumpen maa man kunne tømme den overfyldte Mave aldeles og, hvis dens Elasticitet og Kontraktilitet ikke ganske er gaaet tabt, maaske fuldstændig gjengive den dens Evne til at trække sig sammen, ligesom det undertiden lykkes for Blærens Vedkommende i Ischuria paradoxa ved Hjælp af Kateteret«. Denne Fordring opfylder Metoden meget godt, og i de Tilfælde, hvor Gastralgier ene og alene fremkaldes ved Organets Overfyldning, saaledes som det hyppigt findes ved den typiske Udvidning af Maven, maa Udskylningens og Douchens smertestillende Virkning føres tilbage til dette Moment.

Endvidere er man ved Instrumentets Hjælp i Stand til at befri Maven fra de irriterende og skarpe Stoffer, som saa hyppig samle sig i den med kroniske Fordøjelsesforstyrrelser og Katarrer med Pyrosis forbundne Udvidning af Maven, og kan derefter skylle og rense den ved Syre irriterede Slimhinde med en alkalisk Vædske, hvilket Maal Kussmaul ogsaa tilsigtede. Det er navnlig Bortskaffelsen af Maveslimen, det her gjælder om, da den virker som Ferment ved den Gjæring, hvis Produkter ere abnorme Syrer, især Smørsyre. Mavens Udskylning er derfor paa sin Plads ikke alene i den typiske Gastrektasi, hvor Maven bestandig er fyldt med ufordøjede, i Reglen sure Fødemidler, men ogsaa i den kroniske Dyspepsi med Syredannelse, hvor Maven kun periodisk er stærkere udvidet og om Morgenen i fastende Tilstand kun indeholder Slim, maaske med lidt Galde, og Smerterne først indfinde sig efter Maaltiderne. I disse Tilfælde er Tidspunktet for Udskylningen vigtigt; den skal foretages om Morgenen i fastende Tilstand, kun derved er man i Stand til at forberede Organet for dets Opgave i Dagens Løb paa rette Maade; at benytte Udskylningen nogen Tid efter Maaltiderne er et forkasteligt Palliativmiddel, der kun tjener til at demoralisere Patienterne, og naar de faa lært selv at bruge Pumpen, ville de hensynsløst hengive sig til Bordets

Glæder og ret con amore pumpe sig ud 3—4 Timer senere, naar Smerterne og Ubehagelighederne indfinde sig; der vil intet andet mangle end Navnet for at gjøre deres Stue til et sandt Billede af de romerske Fraadseres Vomitorium paa Kejsertiden. Smerterne hidrøre tildels fra Spændingen af de Luftarter, der udvikles ved Gjæringen, og ogsaa fra dette Synspunkt er Fjærnelsen af den gjæringsvækkende Slim Hovedopgaven.

Men ogsaa i Tilfælde, hvor det ikke gjælder om at befri Maven fra et ved dets Mængde eller Beskaffenhed skadeligt Indhold, kan den lunkne Douche udøve en særdeles gavnlig og beroligende Virkning som et lokalt Varmtvandsbad: Irritabiliteten nedsættes, Reflexsammentrækninger ophæves, Cirkulationen i Organets Vægge lettes, hvorved dets Ernæringstilstand kan forbedres, og man kan endog vente at øve en gavnlig Indflydelse paa Rester efter Saar, Adhærencer og Atrofi af Muskelhinden. Det er den samme beroligende Virkning af det varme Vand, som er godt kjendt fra saa mange forskjellige Lidelser, fra Indaandingsterapien og fra Vandomslagene; og et Par Glas varmt Vand har i lang Tid været et anerkjendt godt Middel imod Kardialgier hos Hæmorroidalpatienter eller af nervøs Oprindelse. Dog maa det erindres, at der er et vist Antal Patienter, paa hvem Varmen virker uheldigt og som kun taale Kulde, Is og afkølede Fødemidler. Ikke mindre vigtigt er Hensynet til et muligt Ulcus ventriculi eller anden Tilstand, der kunde lade befrygte en Blødning; i slige Tilfælde vil man naturligvis ikke anvende det varme Vand. Hvor man imidlertid attraar Virkningen af det lokale lunkne Bad, bør man lade det i Maven indførte varme Vand blive der i nogen Tid og ikke vælge for lav en Temperatur, helst 37—38°.

Et smukt Analogon frembyder Virkningen af varme Vandlavementer i Tarmkolikerne, navnlig i Blykoliken. Enten man nu vil antage, at en Nevrose i Tarmens Nerver, en Krampe i dens Muskelhinde eller en Krampe i Krøsets Kar ligger til Grund for denne Sygdom, saa meget er vist, at rigelige Lavementer af varmt Vand ere meget virksomme til at standse de begyndende Anfald og forebygge deres Gjentagelse; og det er meget interessant, at man ved dette Middel fremkalder Defækationen, bringer den normale Bevægelse i Tarmen i Gang. Horwath's Forsøg med at sende en Strøm varmt Vand igjennem forskjellige Afsnit af Tarmen hos levende Dyr viser, at det med 19—41° Varme i stigende

Forhold vækker Peristaltiken og forklarer en lignende Indflydelse af det varme Vand paa Mavens Bevægelse; ved det Sammenhæng, der i denne Henseende finder Sted mellem de forskjellige Afsnit af Fordøjelseskanalen, kan denne ogsaa komme Tarmen til Gode, noget som Flertallet af Mavepatienter ofte kan trænge til.

Ogsaa Straalens mekaniske Virkning paa Mavens Væg tillægger Forf. en Betydning og drager her en Parallel med den varme Regndouches Virkning paa revmatiske Muskel- og Leddeaffektioner og paa Nevralgier f. Ex. Ischias. Han mener navnlig, at Cirkulationen forbedres ved den direkte og reflekterede Pirring af de vasomotoriske Nerver.

Under Forhold, hvor ingen elektrisk Strøm længere var i Stand til at fremkalde fremadskridende, ja næppe nok lokale, Sammentrækninger af Tarmen eller Blæren, fandt Horwath, at den letteste Strygning fremkaldte en regelmæssig peristaltisk Bevægelse og en kraftig Sammentrækning af Blæren, hvilket man ogsaa let kan overbevise sig om hos Mennesket, naar Bugvæggen ikke er for tyk. Den Vækkelse af de peristaltiske Bevægelser, som den indvendige Anvendelse af den varme Douche foraarsager, kan derfor faa en værdifuld Understøttelse ved efter Mavens Fyldning at stryge lempeligt med flad Haand over det nu ikke mere smertefulde Organ, og særlig nyttig er denne Fremgangsmaade, naar Maven er udvidet i betydeligere Grad. Den bedste Tid hertil er ligeledes Morgentimerne, da efter Hvilen under Søvnen ogsaa Indvoldene ligesom vaagne til Virksomhed.

Til Douchen anvendes en Blanding af Vand fra en Sifon med varmt Vand, saaledes at det Hele faar Legemets Temperatur. Kulsyrens smertestillende Virkning paa Saar er bekjendt, og den har ofte trøstet ved Indigestion efter Udskejelser; den udøver desuden en let Pirring paa Slimhinden ligesom paa Huden, og ogsaa den vækker den peristaltiske Bevægelse. I. Braun skriver i sin Balneoterapi, at han ikke kjender noget sikrere og bedre Middel for træg Fordøjelse end Nydelsen af et Glas kulsyresvangret Vand hver Morgen ved tom Mave. Forf. haaber, at den varme kulsyreholdige Mavedouche i passende Tilfælde vil vise sig som et nyttigt Hjælpemiddel for Enhver, der ikke har særlig Forkjærlighed for Morfin, Vismuth o. s. v.

Metodens almindeligere Udbredelse hindres maaske ved den Omstændighed, at Mange efter et første mislykket Forsøg anse Sondens Indførelse for vanskeligere, end den egentlig

er. Af Hensyn hertil meddeler Forf. nogle Vink angaaende Tekniken.

Man mærke sig paa den siddende Patient Stedet for 8de—9de Brysthvirvel enten ved at tælle eller som beliggende lige bagved Brystbenets nederste Del, Proc. xiphoideus og maale da ved en udvendig Anlæggelse af Sonden, hvor langt man kan føre den ind uden at naa mere end 3—5 Ctm. forbi Cardia; man kan da binde en Traad om det paagjældende Sted.

Det er bekvemt for Patienten at kunne bide fast om Sonden, han generes da mindre af Spytafsondring og af den Kløgning fremkaldende Kildren ved Sondens Bevægelser i Svælget; derfor bør man skyde et riflet Rør (af Horn f. Ex.) over Sonden til Mærket, saa at Patienten strax kan bide, naar man er naaet ind i Maven; Sonden maa dog kunne bevæges med Lethed igjennem dette Rør. Sonden skal være lige saa blød som et Nelatons Kateter, og den stive Endeknop saa kort som mulig. Englænderne fylde for at opnaa dette hele Apparatet med varmt Vand (38°) før Indførelsen. Patienten bør sidde saa rank som muligt, med Hovedet bøjet stærkt tilbage; naar den med Olie bestrøgne Sonde er ført over Struben ned i den øverste Del af Spiserøret og staar imod Hvirvelsøjlen, lader man Patienten bøje Hovedet forover; Sonden glider da let videre. Er Spiserøret slapt, gaar den rask ned i Maven, men ellers møder man oftest Modstand ved Indgangen til dette Organ, stundom betydelig, paa Grund af Musklernes Sammentrækning eller Folder; Hindringen overvindes let, naar man, enten man bruger Hævertapparatet eller Mavepumpen, udlader lidt varmt Vand, og derved forebygges ogsaa, at Sondens Knop træder ind i en fuldstændig tom Mave og berører dens Væg umiddelbart, ligesom den heller ikke fanges i Pocher; heller ikke Kløgningen modvirkes bedre end netop ved at give Maven lidt Indhold. Navnlig den første Indførelse bør altid ske med denne Forsigtighed; selv da kan Patienten i enkelte Tilfælde reagere saa stærkt, at man først efter flere Dages Forsøg vover at føre Sonden helt ind i Maven.

Trods al anvendt Forsigtighed findes hyppigt, og i mange Tilfælde næsten hver Gang, lidt Blod i det udtømte Vand, men dette er aldeles uden Betydning og blot en Følge af lette overfladelige Afstødninger af den blodrige Slimhinde.

Forf. nærer ikke stor Frygt for Aspirationen af Mavens Slimhinde ved Pumpen; «dette Spøgelse indfinder sig sjældent og er ikke saa forfærdeligt som man tror». Kussmaul

har aldrig selv haft dette Uheld og har kun set det to Gange, den ene Gang ved Pumpens Anvendelse, da man var uforsigtig nok til at suge stærkt til ved tom Mave, den anden Gang ved Hævertapparatet, da Patienten pludselig fik et stærkt Hosteanfald, der kom rigelig Blødning, og et 4—5 □ Ctm. stort Stykke Slimhinde med et tykt Lag af underliggende Bindevæv blev skyllet ud med. Sonden var ikke indført dybere end til sit Mærke. Begge Patienter kom sig fuldstændigt uden at frembyde foruroligende Tegn under Anvendelsen af Ro, Ismælk og alkalisk Mineralvand.

Den største Fare beror paa Muligheden af at støde Sonden igjennem Mavens Væg, og denne Fare ligger nær, naar der skulde findes dybe Saar; dog gives der ingen anden Beskyttelse derimod end de allerede nys skildrede Forholdsregler.

Terpentinindaandinger imod Difteritis Dr. C. Edel i New-York antager at Difteritis i de fleste Tilfælde begynder som en lokal Infektion af Næsens, Svælgets og Luftrørshovedets Slimhinde, og at dens uheldige Afslutning beror paa Pyæmi. Denne Pyæmi kan være primær, idet Giften optages gjennem Lungernes eller Slimhindernes Kapillærer, og saaledes ender Sygdommen ofte nok dødeligt, endog førend der er dannet Membraner; ved den sekundære Pyæmi efter Dannelsen af Membraner optages Giften derimod paa sædvanlig Maade.

Man maa skjelne imellem den pyæmiske Feber og den Reaktion, der findes i ethvert Tilfælde af Difteritis som Udtryk for Naturens Bestræbelse for at tilintetgjøre det skadelige Stof.

Sygdommens Karakter frembyder for Forf. stor Lighed med Hospitalsbrand. Naar man behandler en kirurgisk Patient, er man rolig for Saarets Tilstand, saa længe Temperaturen ikke pludselig gaar i Vejret; sker det, véd enhver Praktiker, at han maa være paa sin Post; det kan godt være, at han endnu vil finde Saaret rent, men han véd, at det vil snart forandre sig, med mindre han er sikker paa at have anvendt en fuldstændig Antiseptik; har han det, vil den høje Temperatur snart synke igjen. Tilfælde af sekundær Pyæmi efter Hospitalsbrand ere forholdsvis sjældne siden man har faaet en forbedret Behandling af Saarene, men de kunne dog af og til vise sig i deres hele ulykkebringende Skikkelse trods al anvendt Omhu.

Forf. har hverken til Hensigt at ville helbrede den primære pyæmiske Infektion i de saakaldte «ondartede» Tilfælde eller at helbrede den sekundære Pyæmi, men at forebygge Opsugningen af Giften, der angives ved Feberreaktionen.

Han fandt da paa at forbinde Anvendelsen af et desinficerende Middel med Indaandingsmetoden, efter at denne havde vundet særdeles Anerkjendelse ved Behandling af Difteritis, og har følt sig meget tilfreds derved. Han hælder omtrent 15 Draaber Terpentinolie i selve Dampkjedlen, hvad han mener er bedre end at hælde den i det lille Glas, og lader Patienten indaande 10 Minutter ad Gangen hver Time Dag og Nat. Friske Tilfælde vil han have helbredet paa denne Maade i Løbet af

12 Timer (ɔ: Temperaturen normal og Pletterne rene), i ældre varede det undertiden 24 Timer, før Temperaturen blev normal, og 48, før Svælget var fuldkomment rent.

(New-York. The med. Record. 19de Januar 1878.)

Vakancer. Overlægeembedet ved den nørrejyske Sindssygeanstalt vil fra den 31te Marts d. A. være ledigt.

Foruden fri Bolig er med Embedet forbunden en aarlig Gage af 4000 Kr. og i Vederlag for Sædtillæg 432 Kr., samt Adgang til Alderstillæg efter Lønningsloven af 19de Februar 1861, § 23; paa Grundlag af de aarlige Finanslove har der været tillagt den hidtilværende Overlæge i aarlig Deputat 16 Favne Brænde eller et Ækvivalent derfor i andet Brændsel; det vil derhos bero paa nærmere Forhandling, hvorvidt Stillingen giver Adgang til Pension.

Ved at meddele Foranstaaende anmodes de, som attraa Ansættelse i dette Embede, at indgive, inden den 18de April, deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med., Professor Warncke, der bor i Kompagnistræde Nr. 22. Kjøbenhavn. K.

— Posten som Reservelæge ved Kjøbenhavns Kommunehospitals 1ste Afdeling bliver at besætte fra 1ste Maj d. A.

Med Posten er forbunden en aarlig Gage af 850 Kr., fri Bolig for en Ugift, Lys, Brændsel og Opvartning. Den besættes af den samlede Magistrat paa 3 Aar, uden at Gjenvalg kan finde Sted; dog kan en af Reservelægerne ansættes paa ny i Prosektorpladsen ved Hospitalet.

Ansøgninger om denne Post kunne indtil den 13de April indleveres i Overpræsidentens Sekretariat.

Doktordisputats. Torsdagen den 4de April forsvarer Cand. med. & chir. Axel Paulsen sin for Doktorgraden i Medicinen skrevne Afhandling: Om den simple Chankers Natur og Forhold til Syfilis.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 19de Marts anmeldt 728 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 583 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 20, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 16, Strubehoste 5, Kighoste 1, Faaresyge 6, gastr. Feber 34, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 5, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 102, Ansigts- og anden Vandrerosen 20, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 8, Brystkatarr 185, Grippe 4, Lungebetændelse 18, Halsbetændelse 103, akut Ledderevmatisme 19, andre Farsoter 25 (Øjenbetændelse 5, Zona 4, Nældefeber 5, Skørbug 1, Erytem 5, Furunkler 2, Pleuritis 2 og Rødlinger 1 Tilfælde); desuden Gonorré 95, venerisk Saar 20, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 3, Fnat 7, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Lille Helliggejststræde, Holmens Kanal og Toldbodgade.

Af de anmeldte 5 Blodgangstilfælde ere 2 fra Almindelig Hospital, 2 fra Vesterbro og 1 fra Nørrebro

Dødsfaldenes Antal er 92. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 15 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 4, tyf. Feber 1, Blodgang 1, indeni. Kolera og akut Diarré 4, Ansigts- og anden Vandrerosen 2); Blodforgiftninger 4; konstitutionelle Sygdomme 21 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 29; Sygdomme i de ydre Dele 4; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 149 (80 Drenge, 69 Piger); Dødfødte 4.

Begyndelsen af Ugen var kølig med tør, nordlig Blæst, Sne- og Haglbyger, Slutningen mild med svage, nordvestlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 2den Marts anmeldt 136 Dødsfald af tyf. Feber og 78 af exant. Tyfus.

For at forebygge en foræget Udbredelse af tyføs Feber og Tyfus, som ved Troppetransporter ere bragte til flere af Ruslands Byer, har den russiske Regering ved forskjellige af Jærnbaneliniernes Knudepunkter truffet energiske Foranstaltninger.

Bekjendtgjørelser.

Inspektøren over Sanitetstjenesten i den nederlandske Landmagt

bekjendtgjør herved, at der fra i Dag af ikke mere optages fremmede Læger som Sanitets-Officerer ved Armeen i Ostindien, hvis Aarsag Tilbud og Ansøgninger ikke mere ville blive tagne i Betragtning.

Haag, 14de Marts 1878.

General-Major
Dr. A. W. M. van Hasselt.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse, Bronkitis, Katarr, Asthma**), for **Brystsyge, Gigt- og Nervesvage.** Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte,** Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Blanco Lunos Bogtrykkeri C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 6. April 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 17.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforenings Møde den 29de Marts. F. Winckel: Indspredninger i Livmoderen hos Barselkvinder. Hermann Lessen: Resektion af Ribbenene ved Abscessus retrocostalis. Brænding med Bestehaarsbundter. Kaltkuranstalten i Kjøbenhavn. Skrivelse fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Viborg Amt): Udnævnelse. Afsked. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Dobbeltgjørelser.

Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforenings Møde den 29de Marts.

Efter at Prof. Thornam var valgt til Dirigent og Formanden havde givet de sædvanlige Meddelelser, foretoges Valg af Bestyrelsen. I Stedet for Dr. Ditlevsen, som ikke ønskede Gjenvalg, valgtes praktiserende Læge Petersen fra Gjentofte, den øvrige Bestyrelse gjenvalgtes. Derpaa indledes den næste Sag paa Dagsordenen af Dr. J. Petersen, der troede, at en Diskussion i Anledning af den projekterede saakaldte Huslæge-Forsikring vilde være paa sin Plads i en Forening som denne, der fortrinsvis skulde beskjæftige sig med professionelle Spørgsmaal. Netop nu, da det begyndte at vise sig, at den projekterede nye Institution i sin nuværende Form og med det vistnok mindre heldige, pretentiøse Navn af Huslæge-Forsikring ikke vilde slaa an, og det øjeblikkelig Brændende i Spørgsmaalet saaledes var fjærnet, vilde det være hensigtsmæssigt i Ro at kunne diskutere Berettigelsen af det Princip, der laa til Grund derfor. Thi dette var et for Lægestanden ligesom ogsaa for Samfundet vigtigt Princip, som burde fremdrages til Drøftelse, medens man næppe skulde fordybe sig for meget i de forskjellige Detailler, der kun angik den Form, hvori Bestyreren af

Kjøbenhavns Sygekasse havde forsøgt at realisere Tanken. Taleren vilde fatte sig i Korthed, idet han tillod sig at henvise til sin Artikel i Ugeskriftet, hvori han havde søgt at forsvare det for Huslægeforsikringen til Grund liggende Princip. Det samme Standpunkt indtog han endnu til Trods for den modsatte Anskelse, som forskjellige Kolleger havde gjort gjældende. Det principielle Spørgsmaal var dette, om man maatte ønske en videre Udvikling af Sygekasseinstitutionen, hvorunder Huslægeforsikringen utvivlsomt henhørte, om en saadan videre Udvikling var i Samfundets og i Lægernes sande Interesse, hvilke Interesser ret beset altid maatte falde sammen. Taleren havde altid holdt paa det Ønskelige i en saadan videre Udvikling, saaledes at paa den ene Side de graverende Ulemper, der klæbede ved Sygekasseinstitutionen i dens hidtidige Skikkelse, navnlig dens endnu bestaaende forfærdelig lave Lægebetalingssatser, kunde afhjælpes eller dog modereres, og paa den anden Side Institutionen kunne udstrækkes til alle de Samfundslag, som vare saaledes pekuniært stillede, at de ikke paa sædvanlig Maade kunde engagere en Huslæge. Sygekasseinstitutionen skulde efter Talerens Mening udrette det, at den saakaldte løse Praxis forvandledes til fast, til Huslægepraxis. Den løse Praxis var demoraliserende for Publikum og meget ufyldestgjørende for Lægen, hvad Taleren ved tidligere Lejligheder havde søgt at paavise. Kun i Huslægepraktiken kom Lægens Virken til sin Ret og til sin virkelige humane Betydning. Taleren havde derfor hilst Huslæge-Forsikringens Princip med Glæde, fordi den paa den ene Side sigtede paa at modtage de Samfundslag udenfor den egentlige Arbejderbefolkning, som ikke vilde gaa ind i de sædvanlige Sygekasser, men som dog ikke kunde antage Huslæge paa sædvanlig Maade, og paa den anden Side havde normeret i det mindste ret sømmelige Betalingssatser, saaledes at den Læge, der ville vie sine Kræfter til Sygekassepraxis, kunde leve deraf, hvad der hidtil aldeles ikke havde været muligt. Vel maatte der altid være Mangler ved den modificerede Form, hvorunder Huslægeinstitutionen optraadte i Sygekasserne, men det var dog efter Talerens Mening langt bedre end løs Praxis, der vist heller ikke vilde bringe Lægen større Indtægt end Sygekassepraktiken, naar Betalingsnormerne vare saaledes som i Huslægeforsikringen. Hovedspørgsmaalet var altsaa, om man skulde arbejde paa saa vidt muligt at fjærne Sygekasseinstitutionens Ulemper for at bringe den i sundere og kraftigere Flor, eller om man skulde erklære sig imod

Institutionens videre Udvikling. Adskillige Kolleger havde ment det Sidste, Taleren holdt fremdeles bestemt paa det Første. Han haabede, at Diskussionen her skulde bringe yderligere Klarhed i Spørgsmaalet.

Prakt. Læge Ørum fremhævede, at Sygekasserne under deres nuværende Organisation maatte betragtes som en Slags Assuranceforeninger, der vel egentlig vare bestemte for de Trængende, men som dog faktisk optoge adskillige mere Velhavende. Disse kom saaledes til at nyde godt ikke alene af Sygekassernes lave Lægehonorarer men ogsaa af den Moderation i Hospitalsbetalingen, som Kjøbenhavns Kommune havde indrømmet saa mange af disse Foreninger; den Indskrænkning, at Moderationens Opnaaelse var betinget af Attest for Trang havde i Praxis ikke Meget at sige. Taleren udtalte sig i det Hele meget bestemt mod Huslægeforsikringen. Han havde Intet imod at modtage Huslægeengagementer til lav Betaling, naar Vedkommende ikke havde Evne til at give Mere, men han vilde ikke binde sig kontraktmæssigt til et saadant Engagement, navnlig ikke lige over for Familier, han ikke kjendte. Han kunde ikke dele den Opfattelse, at Betalingsvilkaarene her vare bedre end i de almindelige Sygekasser, tvært imod vilde den Omstændighed, at Patienterne gjennemgaaende skulde behandles i Hjemmet, medføre, at Betalingen blev endog ringere i Forhold til det Arbejde, Lægen fik at udføre. Han hentydede til den Ulempe, at Familiens hyppige Bopælsforandringer saa ofte vilde bringe dem indenfor en anden Læges Kreds. Han tvivlede stærkt paa, at der virkelig gaves et Samfundslag, der trængte til denne Hjælp, og for hvem den særlig passede; Betingelserne for Optagelsen i de almindelige Sygekasser ere saa liberale eller fortolkes i ethvert Fald saa liberalt, at næppe nogen dertil Værdig vil blive udelukket, og er dette saa, er Huslægeforsikringen overflødig. Overhovedet mente han, at man paa Sagens nuværende Standpunkt ikke burde søge at udvide Sygekassernes Virkeomraade opad i Samfundslagene, snarere burde man stræbe at indskrænke det til de Klasser, for hvem disse Institutioner egentlig vare bestemte, og som trængte til den derved givne Hjælp.

Dr. Salomonsen udtalte sig ligeledes stærkt imod Huslægeforsikringen. Han fandt en Sammenligning mellem de almindelige Sygekasser og denne Institution aldeles uberettiget; thi de Fordringer, som her stilles til Lægen, ere helt andre. Det Forhold, som denne Institution vilde betinge mellem Læge og Klient, vilde kun højst ufuldstændigt

svare til de Fordringer, som man stiller til Huslægeforholdet. Ogsaa han betvivlede af samme Grunde som den foregaaende Taler, at Lønnen vilde blive bedre i Forhold til Arbejdet her end ved Sygdkasserne i Almindelighed. Han vilde derfor bestemt fraraade sine Kolleger at støtte denne Institution.

Dr. Budde fremhævede, at de utilbørlig lave Lønninger til Lægerne ved Sygekasserne betegnede et Misgreb, der indeholdt en virkelig Fare for hele Institutionens Fremtid og heldbringende Udvikling. Naturligvis bør Lægestanden vedblive at yde denne Form af de mindre bemidlede Klassers Selvhjælpsbestræbelser sin sympatetiske og virksomme Understøttelse, men det bør ske paa en saadan Maade, at dens Arbejde i det Væsentlige kommer til at bidrage til at opfylde den Opgave, der foreligger Standen som saadan. Dette sker ikke ved den Ordning, som Sygekasserne nu gjennemgaaende have, idet de ikke blot yde deres Interessenter fri Lægehjælp og Medicin men tillige virke som Understøttelseskasser, Laanekasser, Alderdomsforsørgelseskasser o. s. v, og føjes nu hertil, at der af Sygekasserne opsamles forholdsvis betydelige Kapitaler, vil man se, at det Tilskud, som Lægen yder ved at præstere sit Arbejde for en stærkt nedsat Betaling, finder Anvendelse paa en Mængde yderst forskjelligartede Punkter. Desto værre foreligger der endnu ikke nogen samlet Opgjørelse af de kjøbenhavnske Sygekassers finansielle Forhold og Status, men de Oplysninger, som findes i Meddelelserne fra det statistiske Bureau og i Tabelværk til Kjøbenhavns Statistik, vise dog tydeligt, hvilken glædelig og anerkjendelsesværdig Fremgang der i saa Henseende finder Sted. Gjennemser man nu disse Foreningers Udgiftsposter, finder man et højst mærkeligt og højst betegnende Misforhold mellem Administrationsomkostningerne og Lægehonorarerne, ja for et enkelt Aars Vedkommende vise endog Oplysningerne fra det statistiske Bureau, at Summen af Lønninger til Bestyrelsesmedlemmerne og deres Medhjælpere har været større end Summen af Lægehonorarerne ved de i dette Aar opgivne kjøbenhavnske Syge- og Begravelseskasser. Lægges hertil, at der blandt adskillige af Sygekassernes Interessenter findes Velhavende, som aldeles ikke trænge til nogen særlig betydelig Moderation i Betalingen for Lægehjælp, saa vil det være indlysende, at de overordentlig lave Lægehonorarer ved Sygekasserne langtfra altid finde deres Berettigelse i Forholdenes Natur. Naturligvis er der paa den anden Side mange Sygekasser, hvis Interessenter gjennemgaaende eller for en langt overvejende

Del trænge til en saadan Hjælp, og dem maa man ogsaa haabe den fremdeles vil blive til Del, men hvor dette ikke er Tilfældet, bør Lægens Arbejde lønnes i et mere passende Forhold til Kassens Bæreevne, end nu almindeligt er; derved ville de paagjældende Sygekasser ogsaa i Længden staa sig bedst. Taleren besad ikke praktisk Erfaring nok paa dette Omraade til at kunne give detaillerede Anvisninger til Ordningen af dette Forhold, men fra et teoretisk Standpunkt set forekom det ham hensigtsmæssigst, at de extrem lave Lægehonorarer kun fik Anvendelse paa Sygekasser, der kun sikrede deres Interessenter Lægehjælp og Medicin, der kun omfattede virkelig Trængende, og hvor endelig Bestyrelsen viste den samme Uegennyttighed med Hensyn til Lønningen som Lægen. Disse Sygekasser kunde da bestaa enten som selvstændige eller i Forbindelse med Understøttelses- og Forsikringskasser med friere Betingelser for Adgangen. Det Væsentligste af disse Fordringer var i Virkeligheden gjennemført ved Ordningen af adskillige Sygekasser rundt om i Landdistrikterne.

I den paafølgende Diskussion deltog foruden Dr. Petersen, Salomonsen og Ørum, der hævdede deres tidligere fremsatte Meninger, tillige prakt. Læge B. Olsen, som ikke vilde stille sig usympatetisk lige over for Huslægeforsikringen, naar man kun sørgede for, at der ikke optoges Velhavende.

Til Slutning holdt prakt. Læge Ørum og Haderup de i Programmet bebudede Foredrag.

Indsprøjtninger i Livmoderen hos Barselkvinder.

Efter F. Winckel (Die Pathol. u. Ther. des Wochenbettes. Berlin 1878).

Allerede Hippokrates og Galen skulle have anvendt Indsprøjtninger i Livmoderen navnlig ved Metrorragier og med det Formaal at udskylle tilbageblevne Rester af Efterbyrden. Man har indsprøjtet dels Vand, dels Plantesafter, senere ogsaa Vinaand, Eddike, Rødvin o. s. v. Man begyndte ogsaa temmelig tidligt at anvende dem ved Sygdomme i Uterus hos Ikke-Svangre og ofte med godt Resultat. For noget over 30 Aar siden hændte det imidlertid oftere, at Patienterne efter denne Procedure døde hurtigt af Bughindebetændelse,

hvorfor ogsaa Lisfranc fraraadede alle irriterende og adstringerende Indsprøjtninger i Livmoderen undtagen i Tilfælde af livsfarlig Uterinkatarr. Vidal de Cassis, Astros og Petit anstillede Forsøg med forcerede Indsprøjtninger i Uterus paa Lig, hvortil anvendtes en Sprøjte til arterielle Injektioner, og Collum uteri blev snøret fast sammen om Kanylen; det viste sig herved, at der trængte Vædske ind i Tubæ Fallopii og i Karrene i Livmoderens Substans. Gjordes Indsprøjtningerne med mindre Kraft, løb alt Vandet ud igjen gjennem Kanylen uden at trænge ud i Underlivshulen, hvorved disse Indsprøjtningers Ufarlighed blev betragtet som bevist. Ikke desto mindre vedblev der at være meget delte Meninger om dette Middels Farlighed og Anvendelighed, saa meget mere som der i Aarenes Løb stadig blev meddelt Tilfælde, i hvilke Indsprøjtninger dels af lunkent Vand dels af Helvedesstensopløsninger o. s. v. fremkaldte kolikagtige Smerter, Metritis, ja endog dødelig Peritonitis.

Paa den anden Side er der imidlertid ogsaa adskillige Forfattere, som stærkt have tilraadet disse Indsprøjtninger. Saaledes anvendte Strohl dem i 29 Tilfælde mod kronisk Uterinkatarr hos Scorta, og paastaar i de 25 af Tilfældene at have opnaaet Helbredelse i Løbet af 14 Dage. Han lod Indsprøjtningerne foretage hver Dag uden en eneste Gang at se nogen Ulempe deraf; han anvendte dertil Blyvand og Opløsninger af Jodjærn, en enkelt Gang ogsaa Zinkopløsning. Derimod fraraader han stærkt Brugen af Indsprøjtningerne ved akute og subakute Betændelser i Livmoderen. Ogsaa Scanzoni og adskillige andre Klinikere anvendte dette Middel med godt Resultat ved Sygdomme i den ikke svangre Uterus uden at iagttage andre væsentlige Ulemper deraf, end at der af og til derved fremkaldtes kolikagtige Smerter.

I Aaret 1863 gjentog E. Klemm de ovenfor omtalte Forsøg og kom til et lignende Resultat, idet Vædsken stadig løb ud gjennem Modermunden, naar denne ikke blev underbundet og trængte aldrig ud i Tubæ, og det hvad enten Indsprøjtningen i Cavitas uteri skete under et Tryk af en Vandsøjle paa 60 Tommers Højde eller ved Hjælp af en Sprøjte, der anvendes med afvexlende Kraft. Kun i 3 Tilfælde af 18, hvor Modermunden var snæver, og der anvendtes en stærkere Kraft, fandt Klemm, at den indsprøjtede blaa Vædske var trængt ind i Venerne i Uterus og i Ligg. lata, hvorved altsaa Maaden, hvorpaa Metritis og Peritonitis fremkaldes ved saadanne Indsprøjtninger, var paavist.

Hos Barselkvinder anvendtes de intrauterine Indsprøjt-

ninger først og hyppigst mod Uterinblødninger. I Aaret 1850 anvendte Bonnet «emollierende» Indsprøjtninger hos en Barselkvinde, som led af «Puerperalfeber», Resultatet var imidlertid uheldigt, idet Konen døde den 5te Dag efter Forløsningen. Kiwisch og mange Andre gjorde kolde Indsprøjtninger i Livmoderen ved Metrorragier, hvorefter der rigtignok i enkelte Tilfælde udviklede sig Metritis. Dupierris derimod, som anvendte Jodindsprøjtninger (1 Del Jodtinktur til 2 Dele Vand), angiver at have haft saa stort Held med denne Behandlingsmaade, at en enkelt Indsprøjtning altid var tilstrækkelig til at standse selv den heftigste Metrorragi, ligesom han heller aldrig iagttog nogen Ulempe deraf. Han anvendte ogsaa det samme Middel mod længevarende og meget rigeligt Barselflod. Noeggerrath opnaaede gunstige Resultater ved Anvendelsen af Jodinjektioner mod Blødninger efter Abort. Hyppigst synes dog dette Middel at være blevet brugt af Grünewaldt; under en Barselfeberepidemi bleve nemlig 160 Barselkvinder behandlede med Indsprøjtninger af en Klorkalkopløsning (1 Spiseskefuld Klorkalk til 3 Pund Vand), saa snart der i Løbet af de første 24 Timer efter Forløsningen begyndte at vise sig Tegn til en Stigning af Temperaturen. Antallet af de svære Sygdomstilfælde formindskedes paa den Maade, og da Indsprøjtningerne viste sig at være fuldstændig uskadelige, bleve de senere bragte i Anvendelse hos enhver Barselkvinde 2—3 Timer efter Fødselen.

Under disse Omstændigheder betragtede Forf. det som ikke blot ikke voveligt men endog ved de sværere Sygdomstilfælde stærkt indiceret at anvende disse Indsprøjtninger i Livmoderen efter en større Maalestok end hidtil ogsaa hos Barselkvinder, og om det end i Begyndelsen var med en vis Ængstelighed, at han greb til dette Middel, har han dog i Aarenes Løb brugt det hyppigt. De Affektioner, mod hvilke han navnlig bragte det i Anvendelse, var: Endometritis, navnlig fremkaldt ved tilbageblevne Rester af Æggehinderne, hvad enten Sygdommen var af katarralsk eller af difteritisk Natur, samt endvidere ved Metrorragier. De Medikamenter, han benyttede, var: Sol. sulphat. cuprici (2—5 : 200), Sol. acidi gallotannici (2—5 : 200), Sol. carbol. natr. (5 : 100), Sol. chloreti ferrici spir. blandet med lige Dele Vand eller kun 20 Draaber til 15 Gram Vand, Sol. hypermangan. kal. (10 : 200), deraf 10—15 Draaber indsprøjtet paa én Gang. Indsprøjtningerne gjordes i Begyndelsen med den Braun'ske Sprøjte, hvis Spids blev bragt 1½—2 Ctm. op i Uterus. Naturligvis blev der hver Gang nøje vogtet paa, at Sprøjten

ikke indeholdt Spor af Luft, og at Udtømmelsen skete langsomt og med passende Kraft. Da den Braun'ske Sprøjte er temmelig lille, anvendte Forf. senere en 3—4 Gange større Sprøjte af samme Konstruktion. Kun i et enkelt Tilfælde blandt de mange, i hvilke Forf. har anvendt denne Behandlingsmaade, optraadte der véligende Smerter, i alle de øvrige fremkaldtes der ikke derved noget sygeligt Symptom, ligesom heller ikke Legemsvarmen paavirkedes deraf. Blødninger paa Grund af ufuldstændig Sammentrækning af Uterus standsedes en Gang ved nogle faa (3—4) Indsprøjtninger i Løbet af nogle Dage. En anden Gang standsede en Metrorragi, som havde varet 6 Uger efter en Abort, efter Anvendelsen af 3 Indsprøjtninger. I Begyndelsen anvendte Forf. dem først efter den 12te Dag i Barselsengen, senere derimod allerede i de første Dage; i nogle Tilfælde blev der endog injiceret 2—3 fulde Sprøjter 1—2 Gange daglig.

De ovenfor omtalte Ulemper, som denne Behandling kan medføre, skyldes efter Forf.'s Mening kun en uheldig Anvendelsesmaade, idet man for det meste har sprøjtet Vædsken ind i Uterus gjennem elastiske Katetre. Man har paa den Maade næppe kunnet undgaa at faa Luft op i Hulheden, og at dette kan virke skadeligt, ja endog medføre Døden, kan efter de nu foreliggende Erfaringer og Undersøgelser ikke mere betvivles. Man kunde endvidere paa den Maade kun vanskeligt regulere Kraften, hvormed Indsprøjtningen foretoges, saa at det lettere kunde ske, at der trængte nogen Vædske gjennem Tubæ ud i Underlivshulen eller ind i de aabne Blodaarer i Livmoderens Væg. Radecki, som med stort Held har anvendt de intrauterine Injektioner under Barselsengen, benyttede dertil en Kanyle à double courant forbundet med en Esmarch's Irrigator; han brugte 3—4 Pd. Vædske til Udskylning af Hulen. Gruenewaldt, der har anvendt intrauterine Injektioner af en Klorkalkopløsning hos omtrent 1000 Barselkvinder, har ikke i et eneste Tilfælde set skadelige Følger af denne Behandlingsmaade.

Da den indsprøjtede Vædske hos Barselkvinder har et friere Afløb fra Hulen end under sædvanlige Forhold paa Grund af Moderhalsens Slaphed, da man endvidere ikke behøver at frygte for, at Vædsken skal trænge ind i Livmoderens Blodaarer, naar Indsprøjtningen foretages langsomt ved Hjælp af den omtalte Sprøjte, og da endelig Indsprøjtningerne erfaringsmæssigt have vist sig meget heldbringende, tager Forf. ikke i Betænkning at anbefale dem som baade virk-

somme og tillige fuldstændig uskadelige, naar kun følgende Punkter iagttages:

1) Indsprøjtningen foretages bedst ved Hjælp af den Hegar'ske Tragt. 2) Den maa ikke ske for hurtigt, og der anvendes dertil kun lunkne Vædsker. 3) Røret maa ikke indeholde Luftblærer. 4) Den indsprøjtede Opløsning maa ikke være for koncentreret; af Garvesyre, svovlsurt Kobberilte, manganoversurt Kali og Karbolsyre er en Styrke af 1—3 Gram til 100 Gram Vand tilstrækkelig; ved stærke Blødninger kan man indsprøjte Sol. chloreti ferrici spirit. blandet med lige Dele Vand; Helvedesstensopløsninger bruges i en Styrke af 0,05—0,125 Gram til 50 Gram Vand. 5) Man skal altid begynde med en ringe Vædskemængde. 6) Indsprøjtningerne skulle altid foretages af Lægen selv.

Resektion af Ribbenene ved Abscessus retrocostalis.

Efter Prof. Hermann Lossen i Heidelberg.
(Berl. klin. Wochenshhr. 1878. Nr. 9.)

Resektion af Ribbenene ved Empyemer blev først foreslaaet af Roser i Aaret 1859 i det Øjemed paa en varig Maade at holde Empyemfistlerne passable, da disse Fistler, hvad enten Empyemet er aabnet ved Punktur, Snit eller ved Naturens egen Hjælp, vise en overordentlig Tilbøjelighed til at forsnævres i en Grad, der stiller store eller uovervindelige Hindringer for Behandlingen. En Udvidelse ved Snit eller Pressesvamp har kun forbigaaende Virkning og bliver ved den hyppige Gjentagelse tilsidst utaalelig for Patienten. Det var derfor et godt praktisk Raad, Roser gav, da han anbefalede at borttage et Stykke af et eller to Ribben i Fistlens umiddelbare Nærhed; og en Operation af denne Art, som han i 1865 foretog paa en 8 Aar gammel Fistel, bevirkede, at denne helede i Løbet af 14 Dage. Senere har saavel Roser som mange Andre udført Operationen med heldigt Resultat. Det tog vel Tid, inden denne Behandling ret fandt Indgang, men efter at man dog nu ved Kussmaul's, Bartel's og Fleres Arbejder er bleven saa temmelig enig om, at enhver suppurativ Pleuritis bør aabnes ved et Snit (den saakaldte Radikaloperation), er ogsaa Roser's Metode kommen til sin Ret, og det er med Forundring, at man i

Ziemssen's «Pathologie u. Therapie» ser Fräntzel paastaa, at den af Roser ved Empyem foreslaaede Resektion af Ribbenene er et «daarligt Raad».

I 1869 borttog Simon hos en 28-aarig Mand, der i 1½ Aar havde baaret paa en Empyemfistel, 3 Centimeter af 6te Ribben. Efter nogle Uger var Fistlen imidlertid atter lige saa snæver som forhen, saa at kun en tynd Sonde kunde passere, men tillige fandt han, at Pushulen var betydelig formindsket, og skjøndt Udskylningen mødte de samme Vanskeligheder som tidligere, helede Fistlen fuldstændigt i Løbet af 6 Uger. Ved en senere Undersøgelse kunde Indsænkningen af det 6te Ribben tydeligt iagttages. Simon kom herved til den Anskuelse, at Resektionen i dette Tilfælde ikke havde virket saa meget ved at skaffe frit Afløb for Pusset som ved at muliggjøre en Formindskelse af Hulen, hvis tidligere stive Væg nu kunde give efter og lægge sig i Berøring med den modsatte. Analoge Hensyn begrunde vor Spaltning af Kredsmusklen ved Endetarmsfistler og Udmejslingen af de saakaldte Kloaker ved Nekroser i Knoglerne. Ribbenene danne temmelig ueftergivelige Buer; en Formindskelse af Brysthulen ved at afflade denne Bue kan man ikke gjøre Regning paa. Ved gamle Empyemer staa Ribbenene allerede i Udaandingsstilling, sænkede ja tildels berørende hinanden, og hermed er Grænsen for Bevægeligheden af Empyemets forreste Væg naaet; den bageste Væg, der begrænses af Lungen, vil i sin Bevægelighed ganske være afhængig af dette Organ; kan Lungen fylde sig godt, vil den kunne nærme sig til forreste Væg og en fuldstændig Helbredelse komme i Stand, men er der Fortætninger eller Sammenvoxninger, er ogsaa den bageste Væg ueftergivelig, og Forholdet bliver ganske som ved en Kloak i en Knogle. Borttages da et Stykke af et Ribben, saa kan hver Ende for sig følge Trækket af Arvævet, den forreste tidligere stive Væg nærmes til den bageste, og Abscessen heles.

Den her udviklede Opfattelse har ogsaa paatrængt sig Andre, saaledes Heinecke, der, som det synes uafhængig af Simon, fremstiller den i sin Operationslære, og Forf. føjer hertil endnu et Tilfælde, der ogsaa i andre Henseender frembyder Interesse:

I Oktober 1876 fremstillede sig for ham en ung Dame paa 19 Aar. Hun havde paa højre Side af Brystet nedenfor Brystvorten en lille, snæver, vædskende Fistel, hvis Rande vare noget indtrukne og fast voxede til de nærmest liggende (6te og 7de) Ribben. Moderen og de tidligere Læger meddelte, at da hun var to Aar gammel, havde Moderen opdaget en lille

Svulst paa højre Side af Brystet, som den tilkaldte Læge behandlede som en begyndende Byld, og som aabnede sig efter 8 Dages Forløb. Der udflød en rigelig Mængde Pus, og ved Sonden følteS et haardt bevægeligt Legeme i en udenfor Ribbenene liggende Absceshule; ved Hjælp af en Korntang blev en 7 Ctm. lang Stoppenaal bragt for Dagens Lys. Hvorledes den er kommet ind, har ikke kunnet oplyses, men den er aabenbart trængt ind udvendig fra og smuttet helt ind under Aandedrætsbevægelserne. Fistlen vilde ikke lukke sig. Pusudfloddet var i Reglen ubetydeligt og kun af og til, ved stærk Hoste eller Latter, rigeligere, og forud for et saadant rigeligere Udflod var der altid nogen Feber. Barnet udviklede sig langsomt, var lidt tilbage i Vækst, men dog stadig ved ret god Huld, og hverken fra Lungernes eller Lungesækkens Side iagttoges noget Sygeligt.

Da hun var 11 Aar gl., spaltede Dr. Cohn Fistlen med et henved 3 Ctm. langt Snit i Retning fortil og trængte nu med Sonden 8 Ctm. frem i en bagved Ribbenene liggende Absceshule; der følteS ikke blottet Ben. Han foretog daglig Udskylning ved Hjælp af et elastisk Kateter, og Pusset havde frit Afløb, men Hulen formindskedes ikke, hvorimod Fistlen med Tiden forsnævredes betydeligt. Sex Aar senere foretog Simon en ny Spaltning og Udskylning i flere Uger uden varigt Resultat. Ribbenene vare nu saa nær paa hinanden, at ikke Spidsen af en Finger kunde bringes ind imellem dem.

Da Forf. saa Patienten, kunde næppe den fineste Sonde trænge ind og gik gjennem en snæver Gang henimod Brystbenets nederste Ende. Han foreslog for at skaffe bedre Plads at borttage et Stykke af et eller to Ribben, et Forslag som d'Hrr. Cohn og Peltavy tidligere havde gjort Patienten. Hun indvilligede i Operationen og den 18de Januar blev et Stykke paa 20 Mm. af 6te og 7de Ribben fjærnet ved Kjædesaven. Efter at de bløde Dele imellem Ribbenene vare spaltede kom man ind i en stor Hule, som strakte sig hen imod Axellinien og indeholdt en rigelig Mængde flødeagtigt Pus. Den blev udskyllet med en 5 pCt. Karbolsyreopløsning, der indførtes et Drænerør og anlagdes Vatforbinding. Reaktionen var ringe; i de første tre Dage naaede Temperaturen 39°, blev da normal. Der blev daglig skyllet ud med svage Karboloplösninger, Hulen blev mindre, de nærmest liggende Ribben sank ind, Almenbefindendet, der havde lidt en Del i de sidste Maaneder før Operationen, hævede sig. I Marts vare Ribbensenderne ved Arvævets Strømning allerede nærmede hinanden saa meget, at Udskylningen var meget vanskelig, og dog havde Hulen en Dybde af 6 Ctm. Der blev derfor den 10de April paa ny borttaget 35 Mm. af 6te og 15 Mm. af 7de Ribben. Ingen Reaktion. Hulen laa nu fri i sin største Udstrækning. Efter 4 Uger kunde akkurat Kateter Nr. 12 passere, og Hulen var 20 Mm. dyb. Befindendet var fortrinligt og Patienten gik i Luften.

Forf. mener at dette Tilfælde i fuldt Maal viser det Berettigede i Simon's Opfattelse af Resektionens Betydning samt at man ikke skal være for sparsom med Størrelsen af de Stykker, man fjærner.

Dræning med Hestehaarsbundter. Dræningen med Bundter af Catguttraade, som er anbefalet af Chiene, har efter Lister's Mening (The Lancet Jan. 5. 1878) i ethvert Fald den Fordel, at man ikke behøver at tage Dræningsmaterialet ud igjen, da den Del deraf, som ligger inde i Saaret, absorberes; paa den anden Side ligger imidlertid ogsaa Ulemperne ved denne Metode i det samme Moment. De enkelte Traade bulne ud, det ny dannede Væv voxer ind imellem dem, saa at man ikke kan tage dem ud, uden at der opstaar Blødning, og overhovedet kan man paa den Maade ikke længere Tid igjennem sikre Sekretet frit Afløb.

I Bundter af Hestehaar har man derimod et Dræningsmateriale, som er let at desinficere, som ikke dekomponeres, som virker ved Kapillariteten, og hvis Modstandsevne imod ydre Tryk for visse Tilfældes Vedkommende giver det et Fortrin fremfor Kautschukrørene. Ved at trække en Del af Haarene ud kan man let gjøre Bundtet tyndere. Lister anvender hyppigt dette Dræningsmateriale, der først er anbefalet af White. Vil man skifte et saadant Bundt, tager man saa mange Hestehaar, som svarer til den halve Tykkelse af Bundtet, bøjer dem sammen paa Midten og binder dem tæt ved Ombøjningsstedet sammen med en karboliseret Silketraad, hvorved Bundtet faar en afrundet Ende, der let kan føres ind i Saaret.

De 2 Tilfælde, i hvilke Lister først forsøgte dette Dræningsmateriale, ere særligt interessante.

1. En 20-aarig Pige havde for 7 Aar siden lidt af en Knæledsbetændelse, hvorefter Leddet havde holdt sig bøjet under en Vinkel paa 45°, men var dog ikke fuldstændigt stivt. Da Bøjesenerne vare gjennemskaarne, dannede Condyli femor. der vare voxede i Længden, medens de slappede Sidebaand ikke havde forlænget sig, en Hindring for Strækningen. Leddet blev derfor aabnet forfra ved et bueformet Snit, saaledes at Sidebaandene bleve skaanede, og af Condyli femoris blev der borttaget saa meget, at Strækningen i Leddet blev mulig, om end ikke uden et stærkt Tryk af Benenderne mod hinanden. Denne sidste Omstændighed fremhæver Lister særligt og bemærker, at man kun under en ant'septisk Behandling turde vove at udsætte Benenderne for et saadant Tryk. Der paafulgte ingen universel Reaktion efter Operationen, og da Forbindingen blev skiftet første Gang, var Saaret næsten fuldstændig helet.

2. Tværbrud af Knæskallen. Leddet var fyldt med Blod, der blev gjort Incision, Brudenderne bleve blottede, forsynede med Borehuller og forenede ved to stærke Suturer af Sølvtraad, og fra den ydre Side af Leddet blev der indlagt et Bundt af Hestehaar. Efter 9 Dages Forløb kunde dette fjærnes igjen; Helingen forløb uden Komplikationer.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 8. 1878.)

Maltkuranstalten i Kjøbenhavn

har i Maanederne September—Marts (inkl.) været besøgt af 70 Patienter, lidende af Bryst- og Underlivsaffektioner, Kjertelsyge, Ernæringssvækkelse efter forløbne medtagende Sygdomme o. s. v. Resultaterne have gjennemgaaende været meget tilfredsstillende, idet det anvendte Præparat har vist sig at være baade let fordøjeligt og virksomt til at ophjælpe Ernæringstilstanden; i flere Tilfælde er der endog paa-

vist en forholdsvis betydelig Tiltagen i Legemsvægten. Desværre har Tilgangen til Anstalten ikke været stor nok til at sikre dens fremtidige Bestaaen, der dog utvivlsomt maa betragtes som ønskelig i Betragtning af, at den byder et for mange Tilfældes Vedkommende værdifuldt Hjælpemiddel til at ophjælpe Ernæringen og derigjennem ogsaa virke gunstigt ind paa Grundlidelsen.

Skrivelse af 2den Marts 1878 fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Viborg Amt). I behagelig Skrivelse af 18de f. M. har Hr. Kammerherren meddelt, at et Fruentimmer, der ved N. N. Herreders Extrarets Dom af 24de Januar d. A. for Tyveri er anset med Straf af Fængsel paa Vand og Brød i 2 Gange 5 Dage, i Følge Erklæring fra Distriktslægen hverken nu eller i alt Fald i Løbet af de første Aar vil kunne taale at afsone enten denne Straf eller Straf af simpelt Fængsel, hvorfor De har forespurgt, om Straffen kan afsones ved, at Domfældte henlægges i den firedobbelte Tid paa Amtssygehuset under en strængere Bevogtning end der ellers finder Sted paa Sygehuset.

Foranlediget heraf skal man tjenstligst melde, at der ikke vil kunne forholdes paa den omspurgte Maade, men at man maa anse det for rettest, at Straffen omsættes til Fængsel paa sædvanlig Fangekost og at Straffens Exekution derpaa paabegyndes. Saafremt da Hensynet til Domfældtes Sundhedstilstand maatte gjøre det nødvendigt, at hun henlægges paa Sygehuset, antager Justitsministeriet, at den Tid hun saaledes henligger der, maa kunne medregnes i Straffetiden.

Udnævnelse. Under 25de Marts er offentlig Læge i Kristianssted P. E. Kalmer allern. beskikket til Landfysikus for St. Croix.

Afsked. Under 1ste April er Dr. med. A. Iversen efter Ansøgning afskediget som Kommunelæge fra 1ste Maj 1878 at regne.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Møde Tirsdag den 9de April 1878 Kl. 7. Prakt. Læge Friedenreich: Om de motoriske Centrer paa Storhjærnens Overflade. Overlæge Dr. med. F. Trier: Tilfælde af Ileus. Korpslæge Laub: Tilfælde af Ileus fremkaldt ved Galdesten.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 26de Marts anmeldt 696 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 581 af Farsoter, nemlig:

Kopper 2, Skaalkopper 13, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 8, ondartet Halssyge 16, Strubehoste 2, Kighoste 3, Faaresyge 7, gastr. Feber 34, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 11, asiatisk Kolera 0,

indeni. Kolera og akut Diarré 82, Ansigts- og anden Vandrerosen 14, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarr 206, Grippe 2, Lungebetændelse 31, Halsbetændelse 97, akut Ledderevmatisme 21, andre Farsoter 16 (Stomatitis 2, Zona 1, Nældefeber 6, Skørbug 1, Erytem 3, Furunkler 2 og Rødlinger 1 Tilfælde); desuden Gonorré 70, venerisk Saar 10, erhvervet Syfilis 13, medfødt Syfilis 1, Fnat 5, Drankergalskab 10, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Rosenborggade, Dybensgade og Hauserplads.

Af de anmeldte 11 Blodgangstilfælde ere 4 fra Østerbro, 3 fra Vesterbro, 3 fra Byen indenfor Søerne og 1 fra Ny Artillerikaserne.

Dødsfaldenes Antal er 118. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (ondartet Halssyge 2, Blodgang 1, indeni. Kolera og akut Diarré 4, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 1, andre Farsoter 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 28 (Lungesvindsot 17); voldsomme Dødsaarsager 3 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 8; lokale Organsygdomme 52; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 7).

Levendefødte ere 116 (65 Drenge, 51 Piger); Dødfødte 8.

Temmelig mildt Vejr, navnlig i Begyndelsen af Ugen; vestlige Vinde med hyppige Sne- og Haglbyger.

I St. Petersborg er i Ugen til den 9de Marts anmeldt 155 Dødsfald af tyf. Feber og 79 af exant. Tyfus.

Paa de russiske Hospitaler er nu navnlig tyfoid Feber og Tyfus fremherskende, medens Blodgang næsten er ophørt. Paa Lasareterne ved Donau kræver Sygdommen talrige Offre og udbreder sig mere og mere til de respektive Stæders Befolkning. Fra 9 Byer udenfor Indien ere for Ugen til 16de Marts anmeldt 111 Dødsfald af exant. Tyfus, og fra 10 Byer 23 Dødsfald af Blodgang. — Den græske Regering har beordret Karantæne for alle Skibe, der komme fra Suezkanalen.

Bekjendtgjørelser.

Bekjendtgjørelse.

Da det kun er i meget faa Tilfælde, at Stadslægen med Hensyn til Udbredelsen af de smitsomme epidemiske Sygdomme her i Byen og Maaden, hvorpaa denne foregaar, erholder nogen detailleret Meddelelse fra d'Hrr. Læger, og det saaledes maa forudsættes, at man ikke tilstrækkelig har faaet Øje for Vigtigheden af at meddele de Oplysninger, der i saa Henseende paa de skematiske Ugelisters Bagside ere bragte paa Omtale, skal jeg herved henlede Lægernes Opmærksomhed paa de dersteds fremhævede Punkter. Samtidig hermed skal jeg gjøre opmærksom paa, at den Erfaring, der er bleven gjort i 1870—72 angaaende Ud-

bredelsen fra Krigsskuepladsene af flere epidemiske og smitsomme Sygdomme, navnlig Kopper, Blodgang, exantematisk Tyfus o. fl. l., gjør det i høj Grad sandsynligt, at lignende Sygdomme fra den orientalske Krigsskuepladses forskjellige Lasaret-Centra ville finde Vej til flere af Kontinentets Hovedstæder og Søhavne.

For saa vidt Kjøbenhavn trods de allerede trufne Karantæneforanstaltninger ikke skulde blive forskaanet, vil det derfor være af stor Vigtighed, til Forebyggelse af disse Sygdommes videre Udbredelse paa Stedet saa snart som mulig at komme paa Spor efter de ofte skjulte Udgangspunkter, hvorfra Smitte udbredes. Som Momenter, der i Følge tidligere Erfaring formentlig bør komme i Betragtning ved at udfinde Smitteoverførelse fra Individ til Individ, skal jeg fremhæve: 1) Omgang med inficeret Linned gjennem Vadsk og deslige; 2) Benyttelse af inficerede Retirader og Latriner i samme Familie eller Hus; 3) Pleje og Tilsyn med den Art Patienter, selv saadanne, der have været mildt angrebne; 4) Omgang med eller Brug af afdøde Søfolks Klæder og Effekter, eller af Forbindingssager og Uniformsstykker fra selve Lasareterne, der ere komne i Handelen til Fabrikation af Kradsuld og Vat; 5) Benyttelse af Maskeradeeffekter, gamle Klædningsstykker fra Mørskandiserboutiker eller fra Personer, der ere døde af epidemiske Sygdomme; samt — hvad der ligeledes haves Erfaring for — 6) Smitte gjennem Breve, Aviser og laante Bøger fra deslige Patienter.

Men især skal jeg gjøre opmærksom paa, at det, naar en af de ovennævnte eller lignende epidemiske Sygdomme i længere Tid ikke har hersket her i Byen, er af den allerhøjeste Vigtighed, at det første Tilfælde, der viser sig i en Læges Praxis, i betimelig Tid anmeldes til Stadslægen, samt at dette sker paa en saa detailleret Maade, at det kan tjene til Vejledning og Bedømmelse af, hvorledes Tilfældet er opstaaet. At ved disse «første Tilfælde» alle tvivlsomme, milde og abortive Former bør medtages, turde være en Selvfølge, ligesom ogsaa, at saadanne tvivlsomme Tilfælde formentlig altid egne sig til Indlæggelse til Observation paa et af vore Epidemihospitaler, hvis Indretning jo netop er afpasset ogsaa med dette Formaal for Øje.

Kjøbenhavn den 18de Marts 1878.

P. A. Schleisner,
Stadslæge.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Da det jævnlig hænder, at Lægerne i deres skematiske Sygelister anføre Tilfælde af Barselfeber uden nærmere at angive, af hvilken Beskaffenhed disse have været, finder jeg mig foranlediget til at anmode d'Hrr. Læger i det mig underlagte Fysikat om at bemærke i Skemaets Anmærkningsrubrik, om det har været udtalt Barselfeber eller ej, samt af hvilken Jordemoder den paagjældende Barselkone er bleven betjent, da meget Skriveri derved vilde undgaas.

Det er forøvrigt en Selvfølge, at den øjeblikkelige Anmeldelse om ethvert Tilfælde af udtalt Barselfeber (Sundhedskollegiets Cirkulære af 31te Marts 1373) ikke derved kan bortfalde.

Holbæk den 28de Marts 1878.

Tolderlund,
Landsfysikus.

Jeg tillader mig herved at give mine ærede Herrer Kolleger Efterretning om, at jeg i Aar atter praktiserer i Karlsbad fra Begyndelsen af April.

Dr. **Vilh. Maschka,**
Karlsbad.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 13. April 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 18.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Lægernes Enkekasse, med Red.'s Bemærkn. Nye Bøger. R. v. Hesetig-Meerhof: Anlæggelse af en Gaseftal. Vadskarierne og Hygiejnen. Charles Roberts: Om den betimelige Anmeldelse af epidemiske Sygdomstilfælde F. Weber: Sygelig Brækning hos Svangre. Undersøgelsen af Arbejdere til Cigar- og Tobaksfabriker. Skrivelse fra Justitsministeriet (til Fysikus i sønderjyllandske Fysikat). Anordning fra Justitsministeriet ang. exantematisk Tyfus. Lov om Ligsyn paa Færøerne. Lov om Jordemodervæsenet paa Færøerne. Vakance. Udnævnelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Lægernes Enkekasse.

Paa Generalforsamlingen den 30te Marts blev Reformforslaget, der lovligt var vedtaget paa den extraordinære Generalforsamling, den 19de December forrige Aar, atter forkastet, og Slaget er saaledes — i det mindste foreløbigt — tabt for Reformvennerne.

Det vil være de ærede Medlemmer af bemeldte Enkekasse bekjendt, at Spørgsmaalet om Reformen, der har staaet over Aar og Dag paa Dagsordenen, først blev rejst i Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland. Jeg som Formand for bemeldte Kredsforening, betragter det som min Pligt ikke at lade Sagen falde. For at oplyse d'Hrr. Medlemmer af Enkekassen, der leve fjærnt fra Hovedstaden og saaledes mulig ikke have fulgt Sagens Gang, tillader jeg mig at give følgende orienterende Oplysninger:

Paa Kredsforeningens Sommermøde den 30te Juni 1876 stod Spørgsmaalet om Lægernes Enkekasse første Gang som Forhandlingsgjenstand paa Programmet, og Medlem af Bestyrelsen Dr. Jul. Petersen, der havde foreslaaet Sagen, indledede denne. Han udtalte sig varmt og bestemt for en Forandring af Enkekassens Love, hvis man skulde vente en

foreget, Tilgang af Medlemmer, hvorfor man burde arbejde hen til, at Enkepensionerne kunde blive større nærmest ved at standse Kapitalforøgelsen (Kapitalen var nu c. 150000 Kr.) og anvende i det mindste en Del af Kontingenterne til i Forening med Renten at udjævne Misforholdet i Enkepensionernes Størrelse, idet han ubetinget støttede sig til Dr. med. J. C. Poulsen's indtrængende Artikel — «Et Standsanliggende» — i Ugeskrift for Læger den 17de Juni 1876. Dr. Petersen betragtede Behandlingen kun som et forberedende Skridt og stillede det Forslag, at Kredsforeningens Bestyrelse skulde henvende sig til Bestyrelsen for Enkekassen for at erfare, om denne mulig efter kyndig Overvejelse af egen Drift vilde tage Initiativet til de eventuelle Forandringer, Dr. Poulsen havde henpeget til. Efter en lang Diskussion blev Forslaget vedtaget med overvejende Majoritet. Andragendet blev indsendt til Enkekassens Bestyrelse, og det blev mundtligt besvaret paa Generalforsamlingen den 14de Marts 1877 af Dr. Wiinstedt, og Svaret var afvisende (se Ugeskr. for Læger den 7de April 1877, Pag. 269).

Paa denne Generalforsamling var Stemningen overvejende for, at en Del af de aarlige Kontingenter skulde i Forbindelse med Renterne uddeles til de pensionerede Enker (se Ugeskr. den 31te Marts 1877), og der blev nedsat et Udvalg paa 3 Medlemmer (Borch, Poulsen og Petersen) til at tage Sagen under Overvejelse og stille Forslag. Sagen syntes nu at være i rette Spor. Udvalget var — saavidt vides — i Førstningen ikke ganske enigt, og Tiden gik hen, da det ene Medlem var bortrejst den største Del af Sommeren. Paa Lægekredsforeningens Sommermøde den 13de Juli udtalte Dr. Petersen, at Udvalget endnu ej havde taget nogen endelig Beslutning, og at Sagen saa at sige kun havde været til første Behandling, men at Udvalget havde henvendt sig til Direktionen for Livrenteselskabet, for at indhente dennes Betænkning, inden Forslaget endelig kunde fremlægges. Han opfordrede imidlertid Forsamlingen til at underskrive et Andragende til Enkekassebestyrelsen om Afholdelsen af en extraordinær Generalforsamling, for at Udvalgets eventuelle Forslag kunde forhandles, og han udtalte Ønsket om at Generalforsamlingen kunde afholdes i Kallundborg samtidigt med det almindelige danske Lægemøde i Avgust — «for at man kunde være sikker paa talrige Interessenters Nærværelse». — Af formelle Grunde blev Ønsket om Kallundborg til Mødested ikke opfyldt af Enkekassebestyrelsen. Paa Lægemødet i Kallundborg blev Sagen livligt diskuteret.

Dr. Petersen talte paa egne Vegne, ikke i Udvalgets Navn, og anbefalede paa det Bestemteste Reformen som tidssvarende og nødvendig, idet han gjorde gjældende, at ingen Læge vilde indmelde sig i Enkekassen, naar han ikke havde Udsigt til et blot nogenlunde tarveligt Udbytte for sin eventuelle Enke. Han oplæste endvidere Svaret fra Livrenteselskabet, der støttede Reformen, samt Svaret fra den almindelige danske Lægeforenings juridiske Konsulent, hvilket sidste gik ud paa, at Generalforsamlingen som øverste Magt maatte kunne forandre Lovene, hvilket jo ogsaa var sket i 1875. Andre Talere sluttede sig til Petersen, og man kritiserede stærkt Bestemmelsen i Enkekassens Love, der fordrede fyldestgjørende Lægeattest før Optagelsen — ja en af Talerne udtalte bestemt, at Enkekassen paa Grund af denne Fordring ingen Ret havde til at bestaa — thi hvor skulde den svage Kollega henvende sig, naar han blev refuseret af Kolleger! Kun Dr. Wiinstedt, Medlem af Bestyrelsen for Enkekassen, forsvarede det konservative Standpunkt endog i den Grad, at han udtalte «enten Kassen uforandret, eller Afslutning» idet han i det mindste den Gang holdt paa, at efter hans Anskuelse var der Intet til Hinder for, at en Generalforsamling kunde bestemme ej at optage nye Medlemmer men at lade Enkerne nyde Renterne af Hovedstolen, saa at Pensionerne, efterhaanden som de døde bort, vilde stige (se de stenografiske Meddelelser fra almindelig danske Lægemøde i Avgust 1877 i Tillæget til Ugeskrift for Læger den 26de Januar 1878 Pag. 20—42). Tiden gik imidlertid hen, og først kort før den berammede extraordinære Generalforsamling den 19de December forrige Aar fandtes Udvalgets Betænkning i Ugeskriftet den 8de December 1877.

Der var tilvejebragt fuldstændig Enighed i Udvalget, hvilket — støttende sig til den af Direktionen for Livrenteselskabet afgivne Erklæring indstillede følgende Forslag til Generalforsamlingen:

«at de sidst tilkomne Enkers Pension suppleres af Aarsbidragene til et Beløb af 85 Kr., saaledes at altsaa ingen Enke faar mindre Pension end 85 Kr.; dog saaledes, at denne Ordning ikkun gjælder for de førstkommende 5 Aar, til hvilket Tidspunkt Enkekassens Status atter underkastes en sagkyndig Bedømmelse for det følgende Femaars Vedkommende. Saafremt dette Forslag maatte vinde Generalforsamlingens Bifald, maatte der finde en hertil svarende Forandring Sted i de paa-

gjældende Paragrafer af de nærværende Love, særlig § 4 og § 7».

I Bekjendtgjørelsen om Generalforsamlingen henviste Bestyrelsen for Enkekassen til denne Udvalgets Betænkning og Forslag, og Forslaget blev paa Generalforsamlingen, der lededes af Fysikus Tolderlund, vedtaget med 16 Stemmer imod 9 (mulig 7). Udfaldet og Forhandlingerne findes i Ugeskrift for Læger for 22de December Nr. 29, men ingen Bekjendtgjørelse fra Enkekassens Bestyrelse er — saa vidt mig bekjendt — offentliggjort.

I Følge Meddelelsen i Ugeskriftet blev det overdraget til Udvalget paa Enkekassens kommende ordinære Generalforsamling at forelægge Forslag til den derved nødvendiggjorte Redaktionsændring i de paagjældende Lovparagrafer.

Udvalgsforslaget var saaledes lovligt vedtaget.

Men hvorledes udførte Udvalget det det givne Hverv? I Stedet for ene at holde sig til Mandatet — Omredaktionen af § 4 og § 7 — hvilken vistnok findes først i deres Forslag (Pag. 214 i Ugeskriftets Nr. 14) sluttede Flertallet sig til og anbefalede et Mæglingsforslag, stillet af Dr. Ulrik, der gik ud paa, at det Beløb, der af Medlemmer indbetales i aarlige Bidrag ud over 20 Kr., anvendes til ligelig Fordeling imellem de lavest pensionerede Enker, indtil disse have naaet de højst Pensioneredes Beløb, hvorimod Mindretallet (Poulsen) fastholdt det af hele Udvalget tidligere gjorte Forslag. Ved denne vaklende Holdning har Sagen lidt ubodelig Skade, thi vel kunde Flertallet slutte sig til Dr. Ulrik's Forslag, men naar det i Udvalgets Navn saa indtrængende anbefalede det, forkastende sit eget, og atter opstillede Processpøgelset, maatte det indvirke alt for stærkt paa de Vaklende.

Det er ikke let at forstaa, hvorledes Flertallet nu aldeles har desavoueret den Erklæring fra den almindelige danske Lægeforenings juridiske Konsulent, hvorpaa det hidtil trygt stolede. Jeg formener, at den ene dygtige Jurists Udtalelse er ligesaa vægtfuld som den andens, og jeg maa i alle Maader billige Poulsens Udtalelse, at man ej skal frygte Sagens Afgjørelse ved en Højesteretsdom. Gaar denne Reformvennerne imod — da er Sagen afsluttet. Hvor meget jeg end sympatiserer med Poulsen og det Standpunkt, han standhaftigt fastholder, kan jeg dog ikke nægte, at hans Optræden ikke har været fuldkommen korrekt. Han burde slet ikke have fastholdt, eller udtalt sig for Udvalgets op-

rindelige Forslag, men simpelt hen nedlagt Protest imod, at Udvalget gik uden for sin Kompetence. Ved at der saaledes paa én Gang var stillet forskjellige Forslag og udtalt forskjellige Anskuelser, blev hele Sagen alt for indviklet for ej at sige forkvaklet. Havde den ærede Bestyrelse for Enkekassen tilfulde været sig det Tillidshverv bevidst, der er den betroet, da vilde den i Stedet for blot at henvise til Udvalgets Udtalelser og Dr. Ulrik's Forslag til Lovændring i Ugeskriftet, have stillet bestemte Punkter, hvorom der skulde afstemmes, nemlig først Udvalgets Redaktion af § 4 og § 7 og dernæst Dr. Ulrik's Forslag, samt holdt alle Udtalelser borte, der i Virkeligheden ikke hørte til Afstemningspunkterne. Havde den handlet saaledes, da vilde den have delt Sol og Vind lige imellem de stridende Parter, og Udfaldet af Generalforsamlingen den 30te Marts vilde mulig være blevet et andet, naar det var gaaet op i rette Tid for Reformens Venner, hvad det gjaldt om — at forkaste det den 19de December 1877 vedtagne Forslag. Udfaldet af Generalforsamlingen var let at forudse for de Mødende, naar Reformsagens Støtter svigtede, og Udfaldet blev, at Poulsen's Minoritetsforslag forkastedes med 10 Stemmer imod 4, og Sagen var denne Gang tabt. Skylden for Nederlaget maa dog, trods Udvalgets ubegribelige Holdning, nærmest tilskrives den utilgivelige, ja i alle Maader forkastelige Ligegyldighed fra Medlemmernes, især de yngre kjøbenhavnske Medlemmers Side, der skjøndt de vitterligen ønske Reformen, dog blive borte fra Møderne og saaledes lade den gode Sag falde, ja man vilde jo næsten kunne kalde det en Skandale, at der paa de to Generalforsamlinger, hvor et saa vigtigt Standsanliggende skulde afgjøres, paa den første kun mødte 25 og paa den sidste 14 Medlemmer. Men — dette er et mærkeligt Tidernes Tegn. Man ønsker nok Lønnen, men vil nødigt have Arbejdet — i dette Tilfælde kun den ringe Ulejlighed at ofre nogle faa Timer, og det er sandelig lidet opmuntrende for Banebryderne, at de som oftest se sig forladte i Kampen for en god Sag. Dog — der kommer vel andre og bedre Tider, og jeg betragter det som en Æressag for Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland og især for Formanden i Fremtiden ej at vige tilbage for Kampen. I det mindste skal, saa længe jeg har den Ære at beklæde Formandsposten, Spørgsmaalet om Lægernes Enkekasse staa paa Dagsordenen.

Jeg kan ikke noksom udtale min Beundring for det konservative Parti, skjøndt jeg ikke deler dets Anskuelser.

Disse hæderlige, ældre Mænd, der visselig ene ledes af Pietet imod Stifterne, og med fuld Overbevisning om, hvad der er Ret, holde paa det Bestaaende. De give Møde, holde sammen og sejre.

Jeg har vistnok været altfor vidtløftig i mine Udtalelser. Men man tilgive mig. Jeg er en gammel Mand, og hos de Ældre spores ofte denne Vidtløftighed. Tankerne ere ej saa friske som hos Ungdommen, og Pennen føres ofte med en slæbende Haand, hvorved Formen ej bliver saa koncis, som den burde være.

Jeg har i Sinde som Formand at henvende mig til Landets øvrige Kredsforeninger, for at høre bestemte Udtalelser fra disses Enkekassemedlemmer. Naar dette er sket, vil Sagen atter optages.

W. Møller,
Distriktslæge,
p. t. Formand for Lægekredsforeningen
for Kjøbenhavn og Nordsjælland.

Vi have desværre endnu ikke modtaget den Meddelelse om Enkekassens nylig afholdte Generalforsamling, som efter Lovenes § 9 skal indrykkes i »de danske medicinske Ugeskrifter og Berlingske Tidende«, en Meddelelse, som det vel dog denne Gang særligt, i Betragtning af Forhandlingsgjenstandenes Vigtighed og den levende Diskussion, der har været ført derom, vilde være Interessenterne kjærkomment at faa snarest muligt. Idet vi derfor gaa ud fra Dr. Møller's ovenstaaende Referat af det paa Generalforsamlingen Forefaldne, maa vi ligesom han stærkt beklage det Resultat, som man her er kommet til. Vi skulde imidlertid ikke være kommet tilbage til denne Sag, hvis vi virkelig havde været overtydede om, at de fattede Beslutninger vare et Udtryk for den overvejende Stemning blandt Lægestanden, og at de Præmisser, hvorpaa man har bygget sin Dom, overalt vare berettigede. Det Første tillade vi os imidlertid at betvivle efter det Indtryk, vi have faaet under hele Sagens langtrukne Forhandling, og Generalforsamlingsbeslutningen tynger her ikke meget i Vægtskaalen, naar man betænker, at af 230 Interessenter afgav kun 14 deres Stemme. At vi ogsaa ere berettigede til at nære Tvivl med Hensyn til det sidste Punkt, skulle vi nærmere begrunde. Der har under Diskussionens forskjellige Stadier været fremsat en Række Grunde mod det bekjendte Reformprojekt, som sidst ere blevne nøjere præ-

ciserede af en Indsender under Mærket X i Hosp. Tid. for 27de Marts d. A.

Der gjenfindes heri den tidligere fremsatte Paastand, at Bestyrelsen for Livsforsikringsanstalten i sin Betænkning over Enkekassens Status og Ordning*) skulde have udtalt, at «vor Kasse ikke kan give 90 Kr., men vel 80 Kr. til Enkerne ved efterhaanden at forbruge foruden Renterne saa vel Kontingerne som hele det faste Fond»**) Dette har imidlertid Livsforsikringsanstaltens Bestyrelse aldeles ikke sagt, og den har aabenbart heller ikke ment det. Dette fremgaar foruden af den paagjældende Skrivelses Ordlydende tillige utvivlsomt af Dr. Jul. Petersen's Udtalelser paa Lægemødet i Kallundborg afvigte Sommer, der øjensynlig referere sig til personlig Forhandling med Anstaltens Bestyrelse. Han ytrede her: «Anstaltens Bestyrelse er iøvrigt temmelig vis paa, at ved at sætte en saa lav Enkepension som angivet (80 à 85 Kr.) vil der opspares en Kapital***), saa at i Virkeligheden Kapitalen ikke vil opbruges og i ethvert Fald uhyre langsomt. Kun for Sikkerheds Skyld er Pensionen sat saa lavt, og ved Siden deraf foreslaas en Revision hver 5te Aar, hvorefter den kan sættes noget højere eller lavere†). Det er altsaa saa langt fra, at denne sagkyndige Avtoritet skulde have ment, at Fastsættelsen af 85 Kr. som Minimum for Pensionernes Størrelse, vilde have til Følge, at den opsamlede Kapital vilde blive «opspist», at den endog har skjønnet, at der desuagtet fremdeles vilde blive opsparet Noget. Naar den derfor har foreslaaet, at «den i Lovene indeholdte Bestemmelse om Grundfondens stadige Vedligeholdelse og Forøgelse bortfalder», saa har Meningen derved aabenbart været, at man paa den Maade maatte sikre sig til enhver Tid at kunne udbetale Enkerne de stipulerede Pensioner, medens Kassens Formue i det Væsentlige blev uforandret. Et ganske simpelt Regnestykke viser ogsaa, hvor ugrundet Frygten er for, at en Forøgelse af de lavere Pensioner til 85 Kr. skulde medføre en «Opspisning» af Kapitalformuen. I Følge den omhandlede Artikel faa i indeværende Aar 2 Enker 90,90 Kr., 66 faa 86 Kr., 6 faa 60 og 17 faa 40 Kr. I Følge Meddelelse fra det nedsatte Udvalg††) vil den Sum, hvormed de aarlige Bi-

*) Følgeblad til Ugeskr. f. Læger 3dje R. Bd. XXV. Nr. 4. S. 23—25.
**) Udhævet af Forf.
***) Udhævet af os.
†) L. c. S. 26.
††) Ugeskr. f. Læger 3dje R. XXV. Nr. 14.

drag overstige et Gjennemsnitsbidrag af 20 Kr., være tilstrækkelig til at hæve de laveste Pensioner op til 60 Kr. Det omhandlede Reformprojekt vilde altsaa kun kræve, at 23 Pensioner skulde forøges fra 60 til 85 Kr., der vilde dertil medgaa 575 Kr.; da nu 230 Kontingenter à 20 Kr. giver en Sum af 4600 Kr., vilde der altsaa i det første Aar, saafremt Reformen var blevet gjennemført, dog være blevet sparet c. 4000 Kr., en saa klækkelig Sum, som vel vilde være tilstrækkelig til at opfylde selv de videst gaaende Fordringer til Forsigtighed. Snarere maa man undre sig over, at den sagkyndige Avtoritet ikke har tilraadet at sætte et endnu højere Minimum for Pensionerne, idet ved Enkekassen Kontingenterne ikke som ved en almindelig Livrenteanstalt ere ene om at bære Risikoen, men man tillige har Renterne af Kapitalformuen at holde sig til, men vi kunne vel forstaa, at der har været væsentlige Grunde for den til at være forsigtig, blandt hvilke vi skulle nævne de manglende Oplysninger om Forholdet mellem Mandens og Hustruens Alder, det forholdsvis ringe Antal Interessenter, den formodede ringere Levesandsynlighed blandt Lægestandens Medlemmer o. s. v. I ethvert Fald vil det være indlysende, at det er fuldstændig uberettiget nu at tale om en «Opspisning» af den faste Fond ved Gjennemførelsen af den omhandlede Reform, navnlig naar man tager Bestemmelsen om Revisionen hver 5te Aar med i Betragtning.

Den anden Paastand, vi dernæst skulle beskjæftige os med, er, at Enkekassen ved den omhandlede Reform vilde blive «lig en Filial af Livsforsikringsanstalten af 1871». For det Første tvivle vi nu ikke paa, at man efterhaanden vilde kunne forøge Pensionernes Minimum ud over de 85 Kr. uden at angribe Formuen, men selv om man mistvivler herom, er det dog indlysende, at Enkekassen byder Lægerne flere væsentlige Fordele fremfor en almindelig Livrenteanstalt. Der fordres vel i Lovenes § 1 som Betingelse for Optagelse i Enkekassen en «betryggende Helbredsattest», men denne Bestemmelse er i Praxis blevet fortolket meget lempeligt; paa Lægemødet i Kallundborg udtalte et Medlem af Enkekassens Bestyrelse, at «det er kun, hvor der angives alvorlige Tilfælde, at Bestyrelsen nægter at modtage den Vedkommende». Den Fordel, som Enkekassen i saa Henseende byder Lægerne i Sammenligning med en almindelig Livrenteanstalt, vil for Mange være meget væsentlig. En anden Fordel, som Enkekassen byder sine Interessenter, er de til den knyttede Legater. En meget betydningsfuld For-

skjel er det endelig, at Enkekassen ikke alene tilsikrer Enken men ogsaa de forældreløse Børn under 20 Aar (se Lovenes § 6) Pension.

Det eneste blandt de væsentligste af de Argumenter, der ere blevne gjorte gjældende af Reformens Modstandere, som vi kunne anerkjende, er Hensynet til Enkekassens oprindelige Formaal og til den Pietet, som skyldes Stifternes Minde. Dette Spørgsmaal er imidlertid længst uddebatteret. Det vil være bekjendt, at Kassens Udvikling aldeles ikke har svaret til den Plan, man lagde ved Stiftelsen, og de Forventninger, man den Gang nærede. Institutionen har allerede tidligere maattet give efter for Tidens rationelle Krav, og det er vor bestemte Overbevisning, at den vil blive nødt til at følge dette Udviklingsspor endnu et Stykke fremad. Vi kunne, saaledes som Forholdene nu ere, ikke betragte det som en Opgave for Lægestanden at opsamle til en uvis Fremtid Kapitaler, som der i vor Tid er mere end Trang nok til, en Anskuelse, der, som det vil være bekjendt, ogsaa er kommet til praktisk Anerkjendelse ved andre Forsikringsinstitutioner indenfor Lægestandens Omraade.

Red.

Nye Bøger

Klinisk Fremstilling af Lupusaffektionens Forhold til Scrophulosen, dens Diagnose og Behandling af Nicolai Holm, Reservelæge ved Kommunehospitalet. Kjøbenhavn. 1878. 269 Sider.

Mærkeligt nok har med Undtagelse af Overlægen hidtil næsten ingen af de ved Kommunehospitalets 4de Afdeling ansatte Læger søgt at gjøre det paa denne Afdeling rige og interessante Materiale frugtbringende for deres Kolleger. Det er derfor et glædeligt Tidernes Tegn, at der i den seneste Tid har vist sig Antydninger til at dette Forhold vil blive anderledes, idet 2 Disputatser nemlig Dr. Pontoppidans fra 1876 og Dr. Holms fra i Aar have hentet deres Stof fra denne Afdeling. Rigtignok behandle de tilfældigvis samme Affektion: Lupus, i hvilken Anledning Dr. Holm i sin Fortale oplyser om, at han allerede i et Aarstid forinden Dr. Pontoppidan's Bog udkom havde begyndt at arbejde paa

sin Afhandling, og at han derfor tildels har udeladt Afsnittet om Ætiologien, som Dr. Pontoppidan særligt har beskjæftiget sig med. De 2 Afhandlinger komme paa en Maade til at supplere hinanden, idet Dr. Pontoppidan særligt har gjort den patologiske Anatomi og Ætiologien til Gjenstand for sin Undersøgelse, medens Dr. Holm navnlig har beskjæftiget sig med Diagnosen og Behandlingen, idet han dog af Ætiologien har bibeholdt Afsnittet om Lupusaffektionens Forhold til Skrofulosen, tildels som Basis for Kapitlet om Terapien. Gjennem begge Afhandlinger tilsammen faa vi saaledes en temmelig udtømmende Behandling af dette interessante Æmne.

Dr. Holm har som Grundlag for sin Afhandling benyttet Journalerne af samtlige (124) paa Kommunehospitalet for Lupus behandlede Patienter, af hvilke han selv har iagttaget en stor Del, og han har ikke alene nøjedes med at afslutte Patienternes Sygehistorier med deres Hospitalsophold, men han har ved en vidtløftig Korrespondance med Læger og Præster i Provinserne søgt at skaffe os Kundskab om Patienternes videre Skæbne.

Efter i Indledningen at have givet en Definition af Lupus, en kort Oversigt over Affektionens mest i Øjne faldende mikroskopiske og makroskopiske Kjendemærker, de hyppigste Steder for dens Forekomst, dens forskjellige Former og Forløb, gaar Forf. i det næste Afsnit over til at omtale dens Forhold til Skrofulosen. Det viser sig her, som paa saa mange andre Punkter, at den mikroskopiske Undersøgelse ikke bidrager væsentligt til Bestemmelsen af Sygdommen, men at det er den nøjagtige kliniske Iagttagelse, der i Reglen fører os til at stille Sygdommen paa sin rette Plads i Patologien. Den tilstedeværende Cellenydannelse med Tilbøjelighed til Henfald har intet som helst karakteristiskt ved sig, hvorimod det kliniske Billede, som Forf. her og navnlig i det følgende særdeles udtømmende Afsnit om Diagnosen giver os og illustrerer med meget oplysende Sygehistorier, let lader os stille Sygdommens Diagnose.

Forf. slutter sig til Franskmændene (Baudelocque, Bazin, Hardy, Guibout) og Englænderen Wilson og stiller sig i Modsætning til de fleste tyske Forfattere (Virchow, Weber, Friedlænder, Hebra, Kaposi) der ved mer eller mindre spidsfindige Ræsonnementer ere komne til det Resultat, at Affektionen har Lidet eller Intet med Skrofulosen at gjøre.

Efter det Materiale, der foreligger her hjemme fra, maa man ubetinget stille sig paa Forf.'s Side. For os lyder det som en Paradox, naar Friedlænder siger, at Lupus angriber

sunde og fortrinsvis kraftige Individer, og naar Hebra og Kaposi omtrent sige det Samme og anse det for en ren Tilfældighed, naar Skrofulose samtidig er tilstede. Her hjemme er Forholdet i hvert Fald anderledes og i Virkeligheden stemmende med, hvad de mest ansete engelske, franske og amerikanske Forfattere angive, hvad der fremgaar af den Afhandlingen vedføjede skematiske Oversigt over Patienterne, som viser at over Totredjedel havde lidt eller led samtidig med Lupus af andre skrofuløse Symptomer eller andre ernæringsforstyrrende Sygdomme (Ftisis o. s. v.), og at kun en meget ringe Del kunde siges at have været forøvrigt sunde, endsige kraftige Individer.

Kapitlet om Behandlingen, der næsten indtager Halvdelen af Afhandlingen, er særdeles omhyggeligt affattet.

Hvad den konstitutionelle Behandling angaar, kommer Forf. efter at have omtalt en stor Masse mer eller mindre værdiløse Medikamenter, der i Tidernes Løb ere anvendte mod Sygdommen til det Resultat, at den paa alle Punkter, som naturligt er, falder sammen med hvad vi kalde en antiskrofuløs Behandling: kraftig Kost, Bevægelse i frisk Luft, Søbade, Kinin, Jødjærn og fremfor Alt Levertran, givet i saa store Doser, som Patienten kan taale det, indtil 8 Spiseskefulde daglig, som i Reglen taaltes godt. I saa store Doser viste Levertranen sig som et virkeligt kurativt Middel mod Lupus, og specielt omtales 3 Tilfælde, hvor det anvendtes alene uden lokal Behandling og hvor der opnaaedes et særdeles godt Resultat (Sygehist. Nr. 25, 26, 27); i det ene Tilfælde (27) var Sygdommen endog 13 Aar gammel og havde hidtil trodset baade universel og lokal Behandling endog Afskrabning.

Den lokale Behandling, som jo er den virksomste, tilsigter at destruere det ny dannede Væv og faa et saa glat og solidt Arvæv som muligt. Dette opnaas ved allehaande Ætsmidler, hvis Fortrin og Mangler Forf. gjennemgaar.

Som det, der har givet bedst Resultat (og som næsten udelukkende anvendes i Hospitalet) anser han Lapisstiften, som har den Fordel, at den paa Grund af sin Form og Fasthed med Lethed formaar at gjennemtrænge og destruere det syge Væv og ved sin Mangel paa Tilbøjelighed til at flyde hen kun virker paa det Punkt, hvor den anvendes, ligesom Arrene derefter blive glatte og faste. Efter at have omtalt forskjellige Resolventia (mest i Salveform), Galvanokavstiken og Excisionsmetoden, slutter Forf. med at omtale Volkmann's Metode: Afskrabning med skarp Ske og multiple

Skarifikationer, en Metode, der i den nyere Tid har haft en saa indgribende Betydning for Behandlingen af saavel denne, som af flere andre patologiske Nydannelser med Tilbøjelighed til Henfald af Vævene f. Ex. serpiginøse veneriske Ulcera, skrofuløse Ulcera o. s. v.

De Forsøg, der hermed hidtil ere anstillede i Hospitalet paa mindst 43 Patienter med Lupus, har givet et særdeles glimrende Resultat. Beregnet efter Procent stillede Forholdet sig efter Forf. saaledes:

	Behandlede efter Volkmann's Metode.	Behandlede efter de ældre Metoder.
Helbredede	62 pCt.	27 pCt.
Betydelig bedrede	21 —	21 —
Bedrede	17 —	33 —
I ringe Grad bedrede	« —	19 —

ikke at tale om at Gjennemsnitsvarigheden for de efter Volkmann's Metode behandlede var 70 Dage, for de med Caustica og Resolventia behandlede c. 100 Dage.

Forf. mener, at man alligevel staar langt fra Maalet, naar man kun kan udskrive 62 pCt. som helbredede, tilmed da Metoden ingenlunde sikrer mod Recidiver; men selv om Metoden altsaa ikke kan lade os kaste alle andre ældre Behandlingsmaader over Bord, vil den jo paa fornuftig Maade kombineret med disse være en væsentlig Vinding.

I Texten er helt igjennem indskudt særdeles oplysende og vel affattede Sygehistorier og som Tillæg følger et kort Uddrag af alle de Patienters Journal, der er behandlet for Lupus i Hospitalet.

Skjøndt denne Afhandling altsaa vel ikke beriger Videnskaben med noget Nyt og Genialt, hvad billigvis her ej heller kan forlanges, kan den dog være til ikke ringe Nytte for den praktiserende Læge; den røber baade Flid, Ihærdighed og et godt Greb paa at behandle et videnskabeligt Spørgsmaal paa en grundig og forstandig Maade og i en tiltalende Form, hvilke gode Egenskaber vi maa haabe at Forf. maa faa rig Anvendelse for paa sin fremtidige Løbebane.

R.

Det kgl. Sundhedskollegiums Aarsberetning for 1876, red. af Dr. Th. Bricka. Første Hæfte. Kjøbenhavn 1878. C. A. Reitzels Forlag.

Anlæggelse af en Ganefistel.

Efter Dr. R. v. Mosetig-Moorhof.
(Wiener med. Wochenschr. 1878. Nr. 10.)

I December 1877 fremstillede Patienten, en 18-aarig, temmelig kraftig og velbygget Urmagersvend, sig med følgende Tilstand: Hele den yderste Del af Næsen er i høj Grad indsunken, den bruskede Del af Skillevæggen og Brusken i Næsevingerne er gaaet tabt. Løfter man den indsunkne Næsespids i Vejret ser man et tragtformet Rum, hvis Vægge dannes af Arvæv, og som gjennem en stiv tunnelformig Aabning, der kun er saa stor, at en Ært kunde passere, staar i Forbindelse med Næsehulens bageste Del. Skillevæg og Muslingben mangle der ganske, Sonden træffer overalt kun jævne, af Arvæv dannede Vægge. Patienten holder stedse Munden halvt aaben, Læberne ere tørre, med dybe Revner. Ved Undersøgelsen af Svælget ses den haarde Gane fuldkommen naturlig, men i Stedet for den bløde Gane findes et fast, udspændt, straalet Arvæv, som kun hist og her omslutter røde Rester af det oprindelige Væv og danner en lufttæt Skillevæg imellem Munden og Næsehulen. Patienten er noget tunghørig og klager over en vedvarende Susen i Ørerne. Ledningen gjennem Knoglerne er god, og Trommehinden er paa begge Sider sund. Af Anamnesen fremgaar, at den beskrevne Tilstand skyldes Syfilis, og at han først nylig er udeskrevet fra et Hospital. Han anmoder indtrængende om ved en Operation at blive sat i Stand til atter at aande gjennem Næsen: hans nuværende Tilstand er frygtelig, hans Søvn bliver idelig afbrudt, fordi den stadige Udtørring af Munden og Svælget fremkalder Aandedrætsbesværligheder, han kan kun drikke langsomt og i smaa Portioner, hans stedse revnede Læber bløde og forvolde ham Smerte, han kan ikke lugte, og hans Hørelse er ved Fornemmelsen af Susen og Tilstopning saa svækket, at han har Vanskelighed ved at arbejde i sit Haandværk. Alt vilde blive bedre, mener den meget intelligente Patient, naar han blot atter kunde aande gjennem Næsen.

Den eneste Mulighed for at opfylde dette ganske sikkert meget berettigede Ønske bestod i Anlæggelsen af en kunstig Ganefistel, hvorved en varig Forbindelse imellem Mund og Næse kunde tilvejebringes; den eneste Betænkelighed herved var, om ikke Stemmen vilde lide og ved en

saadan Operation antage en Næsetone; to Momenter, nemlig Fistlens Størrelse og dens Beliggenhed, komme ved dette Spørgmaals Afgjørelse væsentlig i Betragtning.

Aabninger i den bløde Gane eller i den bageste Del af den haarde Gane foraarsage altid en i Forhold til deres Størrelse staaende snøvlende Lyd ved Talen, anderledes derimod ved Aabninger langt fortil. Herom var Forf. bleven belært ved en Selvmorder, der havde skudt en Revolverkugle igjennem Ganen lige bagved Fortænderne og formaaede at tale med naturlig ren Stemme længe før Skudsaaret var lægt. Benyttende denne Erfaring anlagde han en rund Aabning af en Ærts Størrelse 15 Mm. bagved Fortænderne i Middellinien. Aabningen i Benet dannede han ved Hjælp af Verneuil's Meisel; skulde han gjøre Operationen en Gang igjen, vilde han hellere benytte en lille Trepan. Ved denne Operation var der tilvejebragt fri Forbindelse imellem Munden og Næsen.

Allerede Natten efter Operationen sov Patienten godt og angav at have mærket mindre til den besværlige Tørhed i Halsen. Det følgende Forløb var ganske normalt, Saaret viste snart Tilbøjelighed til at fylde sig og maatte holdes aabent ved Indførelsen af Bougier. Til Slutning anlagdes til blivende Brug et lille Sølvrør af lidt over 3 Mm. Vidde. Ogsaa Næsen blev taget under Behandling, dels af Skjønhedshensyn, dels for at skaffe Luften lidt friere Gjennemgang gjennem den forreste Næseaabning.

Da Patienten efter 5 Ugers Ophold forlod Hospitalet, kunde han uden Besvær aande gjennem Næsen, holdt Munden lukket, de tidligere tørre og sprukne Læber havde nu et naturligt Udseende, og han paastod endog at kunne lugte noget. Talen havde ikke lidt det mindste og var lige saa klangfuld og ren som forhen. Øresusen ophørte efter at ophobet Slim ved gjentagen Udskylning af Næsen var fjærnet fra Mundingen af den indre Øregang. Patienten var fuldstændig tilfreds.

Forf. antager, at Dannelsen af Ganefistler fortil ogsaa vil kunne hjælpe en anden Operation, Passavants Forening af Ganesejlet med Svælget imod snøvlende Udtale, til sin Ret. Lykkes denne Operation, maa den, naar ikke en Aabning anlægges fortil, fremkalde de Lidelser, over hvilke vor Patient klagede, og som vel ere nok saa slemme som en snøvlende Udtale.

Vadskerierne og Hygiejnen.

Nedenstaaende Skildring, der er taget af the Lancet den 24de November 1877, turde mulig ogsaa have Interesse for os Danske, idet vi ikke altid synes at tillægge smudsigt Linned den Betydning med Hensyn til Smittes Udbredelse i vide Kredse, der med Rette tilkommer det, og hvorpaa i samme Blad af 16de Februar dette Aar findes et talende Exempel, idet en ung Kvinde, som levede sammen med sin Moder og Broder, bragte noget Tøj, som var brugt af en Tyfuspatient, hjem til Vadsk fra den anden Side af Floden. Hun selv, Moderen, Broderen og to Naboer bleve smittede af Tyfus, og de fire døde paa Hospitalet. Huset blev lukket, det meste af dets Indhold blev opbrændt; Sagen er for Øjeblikket Gjenstand for Undersøgelse og vil senere blive udførlig meddelt.

Udkast til et Mønster-Vadskeri.

Af et Mønstervadskeri maa fordres, at de tilsendte Stykker blive fuldstændigt rensede, at de ikke under Behandlingen udsættes for atter at tilsmudses eller at inficeres med Sygdomsprodukter, og at der ved Vadsken ikke slides mere end nødvendigt paa Tøjet; det maa endelig arbejde saa billigt, at selv Familier med smaa Indkomster kunne benytte det. I den følgende Skitse vises de Principer, hvorpaa det maa grundes og de Indretninger, hvoraf det maa være i Besiddelse.

1. Vadskeriet leverer tydelige Mærker, som ere mere i Øjne faldende end de sædvanlige paasyede Navnetræk og er kun ansvarlig for det med disse Mærker forsynede Tøj.

2. Vadskeriet har sine egne Kurve til Tøjets Pakning og Transport; disse ere indvendig delte ved et Skillerum, saaledes at det værst tilsmudsede Linned, hvoraf noget jo forefindes i ethvert Hus, lægges i et særskilt Rum. Kurvens Laag og ene Side er forsynet med et Mærke svarende til Tøjmærkerne og med Kundens Navn og Adresse.

3. Vadskeriet skal ligge udenfor de tæt befolkede Kvarterer, saa at det kan have tilstrækkelig Luft og Tørreplads. Det har en særegen Bygning til Modtagelseslokale, hvor alt indsendt Tøj afleveres og hvor forskjellige sanitære Hensyn tages. Modtagelsesbygningen ligger fuldstændig isoleret og har sit eget Personale; Vognene sætte Kurvene af paa en

Forhøjning i den umiddelbare Nærhed af et langtstrakt Bassin, der er delt paa langs og forsynet med en Bund, der skraaner ned imod den modsatte Ende, hvor det er 5 Fod dybt.

Det delte Bassin bestaar saaledes af to særskilte Rum af samme Størrelse og Form. Disse Rum fyldes med koldt Vand, som man lader strømme ind med saa megen Kraft som muligt gjennem Rør; ved den dybe Ende af Bassinet støder den skraa Bund sammen med en lodret Væg, der er forsynet med smaa Huller, der tillade Vandet at strømme stadigt ud lige saa rask, som det strømmer ind. Vandet holdes i en stærk Bevægelse ved Hjælp af et Apparat i den dybe Del af Karret, der slaar Tøjet og fører det ved en skrueformig Bevægelse op til Overfladen og henimod Forhøjningen i modsat Retning af Vandstrømmen; enhver Kurv, der kommer, bliver aabnet og er saaledes konstrueret, at det særlig smudsige Linned let kan tømmes ud i den ene Del af Bassinet, det almindelige i den anden. Vandet i begge Afdelinger er koldt og tilsat Karbolsæbe i passende Forhold, mere for det stærkt tilsølede Linned end for Resten, men saaledes at begge Partier renses og desinficeres. Efter at have passeret gjennem Bassinet strømmer Vandet ud i en særlig Cisterne, hvor det gjøres uskadeligt ved et kraftigere Desinfektionsmiddel — f. Ex. Klorzink — og ledes derefter bort.

Hidtil har Personalet slet ikke været i Berøring med Tøjet. Naar det har ligget saa længe i det forberedende Bad, at det tilsyneladende er rent, bliver det ved passende Instrumenter fisket op og kastet over Enden af Bassinet og føres ad en Skraaplan hen under en elastisk Valse, der udpresser det meste af Vandet; det føres derefter ind i en stærkt ophedet Tørrestue med stærkt Lufttræk ved Hjælp af et Vifteapparat og tørres hurtigt; indtil da er det stærkt tilsølede Linned bleven holdt adskilt fra det almindelige. Derefter føres det til det egentlige Vadskeri.

4. Da Tøjet nu er renset og desinficeret, behøver det «egentlige Vadskeri» ikke at være forskjelligt fra, hvad der ellers forstaas ved et velordnet Vadskeri; naar Tøjet er mærket som anført, behøver det ikke at sorteres før her.

5. Kun et Punkt maa fremhæves: I Mønstervadskeriet tørres til Slutning alt Tøj i Luften, ikke i Tørrestuer, og det udsættes gjentagende for stærkt Lufttræk, før det rulles og stryges. For at kunne iværksætte dette under alle Veirforhold har man store lyse og luftige Skur med Glastag og aabne Sider, der dog kunne beskyttes imod Regnbyger.

6. Tøjet afleveres fra Vadskeriet uden atter at komme i Forbindelse med Modtagelseslokalet eller dettes Personale.

Kurvene blive efter at være tømte rensede udvendigt og indvendigt, derefter tørrede paa Loftet over Tørrestuen og endelig hensatte i Luften i Skurene.

7. Alle Arbejderne og deres Hjem staa under Sundhedsavtoriteternes Tilsyn.

Hovedmomenterne ere altsaa: Personalet har intet med Tøjet at gjøre før end efter at det er renset; det stærkt tilsølede Linned behandles særskilt; Tøjet renses fuldstændigt i rindende Vand med et tilsat desinficerende Stof; det tørres i en høj Temperatur for at tørre løsnet men muligt endnu vedhængende Smuds; det udsættes for stærkt Lufttræk, hvorved de tørrede Partikler blæses bort; Desinfektionsbehandlingen foregaar i en særskilt Bygning med særskilt Personale.

Om den betimelige Anmeldelse af epidemiske Sygdomstilfælde.

Charles Roberts, Chef for Sundhedsvæsenet i Landdistriktet Uxbridge meddeler i sin Rapport af 1877 blandt andet, hvorledes det lykkedes ham ved en virksom Isolation at bryde en Skarlagensfeberepidemi, som hærjede i en Del af hans Distrikt, idet 78 Patienter bleve indlagte i Hospital. Endvidere gjør han opmærksom paa, at det ved Isolation og kraftig Desinfektion af Gang- og Sengklæder lykkedes at indskrænke Kopperne til ganske enkelte Tilfælde i det forløbne Aar: et Tilfælde indførtes ved Baad, et andet fra London; begge bleve strax isolerede, og Ingen blev smittet; et tredje fra London indført Tilfælde smittede to Personer i Distriktet, men dermed ophørte Sygdommen, da Patienterne isoleredes. Roberts tilskriver de kraftige Isolationsmidler i Forbindelse med de betimelige Anmeldelser fra Lægerne til Sundhedsvæsenet og dettes hurtige og energiske Indskriden med alle de Midler, Loven hjemler, dette Held.

(The Lancet den 2den Marts 1878.)

Sygelig Brækning hos Svangre. F. Weber (Allg. med. Centralzeit. 45—48. 1877) skjelner mellem den «fysiologiske Brækning» hos Svangre, som hører til Svangerskabstegnene, eller i det Højeste til Svangerskabsbesværlighederne, og en «sygelig Brækning», som skyldes dybere Traktionsforstyrrelser. Denne sidste optræder fortrinsvis hos Oftefødende og da navnlig i de første Svangerskabsmaaneder. I de fleste af disse Tilfælde findes der Lejeforandringer af Uterus, Ulcerationer og betændelsesagtige Processer i Collum uteri, perimetritiske Sammenvoxninger o. s. v. I andre Tilfælde ledsages Brækningen ogsaa af Sygdomme i Fordøjelseskanalen samt af Anæmi. Prognosen for denne Affektion er gunstigere, end man i Almindelighed antager, og dens Indflydelse paa Svangerskabets Forløb er kun ringe. Behandlingen maa rette sig efter de individuelle Forhold. Mange Tilfælde helbredes eller bedres ved Behandlingen af Komplikationerne. Hvor Kardialgien er stærkt fremtrædende. viser Opium, men navnlig Morfinindsprøjtninger, sig særlig nyttigt. Ogsaa salpertersurt Sølvilte i smaa Doser og Bromkalium kan være indiceret, ligesom man ogsaa i nogle Tilfælde ser god Nytte af de Midler, der særligt indvirke paa Nervesystemet. Slaa alle disse Midler fejl, kan man forsøge den af Copemann anbefalede Udvidning af Modermunden. Indledningen af Partus præmaturus anser Forf. for indiceret i de Tilfælde, hvor Brækningen er saa voldsom, at den truer Patientens Liv; Fremkaldelsen af Abort bør derimod kun anvendes i yderste Nødstilfælde.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 9. 1878.)

Undersøgelsen af Arbejdere til Cigar- og Tobaksfabriker. Paa Foranledning af Sundhedskollegiet har Justitsministeriet henledet Opmærksomheden paa Nødvendigheden af, at den i § 8 i Lov af 23de Maj 1873 om Børns og unge Menneskers Arbejde m. m. paabudte Undersøgelse af de i Loven omhandlede Personers Helbredstilstand, naar de skulle benyttes i Cigar- og Tobaksfabrikerne, foretages med Omhu og Nøjagtighed, navnlig for at forebygge, at der ikke vælges Individer med Lungesvindsot eller Disposition dertil til dette Arbejde. I Henhold hertil er der af Arbejdstilsynet fra 1ste April 1877 ikke bleven antagen nogen Lægeattest for gyldig, naar den gjaldt yngre Personer, der skulde arbejde i de nævnte Fabriker, med mindre den indeholdt en Udtalelse i den omhandlede Retning. (Beretn. om Arbejdstilsynets Virksomhed i 1877.)

Skrivelse af 5te Marts 1878 fra Justitsministeriet (til Fysikus i søndre sjællandske Fysikat). I et af det kongelige Sundhedskollegium hertil indsendt Andragende har Fysikatet begjært en officiel Udtalelse om, hvem det er, som i Tilfælde af, at vedkommende Amtsraad har afslaaet et Andragende fra en Jordemoder om efter 15 Aars god Tjeneste at erholde et Lønningstillæg, skal indstille Sagen til Justitsministeriet.

Foranlediget heraf skal man tjenstligst melde, at der — hvad ogsaa Instrux af 28de September f. A. § 19 tilsigter at udtrykke — for saa vidt Jordemødre paa Landet angaar kun i Henseende til Alderstillæg efter 10 Aars Tjeneste staar Rekurs til Justitsministeriet aaben, medens Spørgsmaalet om Tilstaaelse af Tillæg efter 15 Aars Tjeneste saavel efter Indholdet af Lov af 15de Maj 1875 § 1 som efter de stedfundne Forhandlinger maa antages endelig at henhøre under Amtsraadets egen Afgjørelse, saa at det af Fysikatet rejste Spørgsmaal bortfalder.

Anordning af 26de Marts fra Justitsministeriet, hvorved Bestemmelserne i Lov om Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse til Færøerne m. m af 8de Januar 1872 indtil videre gjøres anvendelig paa exantematisk Tyfus. I Henhold til den Justitsministeriet ved Lov om Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse til Færøerne m. m. af 8de Januar 1872 § 7 meddelte Bemyndigelse anordnes herved Følgende:

Bestemmelserne i Lov om Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse til Færøerne m. m. af 8de Januar 1872 skulle indtil videre ogsaa være anvendelige paa exantematisk Tyfus.

Lov af 29de Marts om Ligsyn paa Færøerne.

§ 1. Forinden Ligsyn har fundet Sted og Dødsattest er udstedt efter de i denne Lov givne Regler, maa intet Lig jordes, ej heller maa Kisten lukkes over Liget eller Liget føres bort en længere Vej; og har Døden været pludselig (uden foregaaende Dødskamp), maa Liget ikke, forinden ovennævnte Betingelser ere fyldestgjorte, hensættes paa et afsides Sted, uden stadigt Tilsyn, ej heller anbringes i et Lokale, hvor det ikke er tilstrækkelig beskyttet mod Kulde.

Liget af den, som er død i sin Seng, maa ikke tages ud af Sengen, inden i det mindste 6 Timer ere forløbne efter Døden.

Hvor Præsten ikke er paa Stedet, paaligger det vedkommende Kirkeværge at paase, at intet Lig nedgraves paa Kirkegaarden, forinden behørig Dødsattest er udstedt. Dødsattesten bliver i saadant Tilfælde at aflevere til Kirkeværgen, der igjen afgiver den til Præsten, naar han indfinder sig for at foretage Jordpaakastelsen. For de Assistentskirkegaarde, der ere anlagte i afsides liggende Bygder, hvor ingen Kirkeværge bor, bliver der af Amtmanden efter Indstilling fra Sognepræsten at beskikke en Værge, der i den ommeldte Henseende træder i Kirkeværgens Sted.

§ 2. Paa de Steder, hvor en avtoriseret Læge er bosat i en Afstand af ikke over 1/4 Mil fra det Sted, hvor Ligsynet skal foregaa, skal dette foretages af Lægen. Ligger Stedet fjærnere end 1/4 Mil fra den avtoriserede Læges Bopæl, foretages Synet af 2 Ligsynsmænd, medmindre den Afdødes Efterladte eller andre rette Vedkommende foretrække at tilkalde Lægen, eller Politiøvrigheden (i Thorshavn Landfogden, udenfor Thorshavn vedkommende Sysselmand) bestemmer, at dette skal ske. Distriktslægerne ere pligtige overalt i deres Lægedistrikt at foretage de Ligsyn, hvortil de maatte blive kaldede af Politiøvrigheden eller de Afdødes Efterladte eller andre rette Vedkommende

§ 3. I ethvert Sogn paa Landet, hvor efter Bestemmelsen i § 2 Ligsynsmænd maa haves, eller, dersom Sognet har en større Udstrækning, i ethvert af de Distrikter, hvori Sognet i denne Henseende af Landfogden efter Forslag af vedkommende kommunale Bestyrelse inddeles, bør der være to Ligsynsmænd og tillige en eller to Hjælpeligsynsmænd til at træde i Stedet, naar nogen af hine har lovligt Forfald. Paa de Steder, hvor Ligsyn i Medfør af § 2 skal foretages af Lægen, udnævnes ligeledes to Mænd til i Lægens lovlige Forfald at foretage Ligsynet. Ligsynsmænd og Hjælpeligsynsmænd beskikkes af Landfogden efter Indstilling af den kommunale Bestyrelse. De ere forpligtede til at modtage og vedblive deres Bestilling, med mindre de maatte have gyldig Grund til at begjære sig fritagne, hvilket bliver at bedømme af Landfogden.

§ 4. Efter at Ligsynet er foretaget, udstedes Dødsattesten af den eller dem, som have udført Synet. Attesten affattes i den af Justits-

ministeriet foreskrevne Form og udfærdiges paa de dertil indrettede trykte Blanketter.

Hvor Ligsynet foretages af Ligsynsmænd, kan det ikke afholdes, før 3 Dage ere forløbne efter Døden, med mindre umiskjendelige Tegn paa Forraadnelse forinden have vist sig. Undtagelse fra denne Regel kan kun finde Sted i Henhold til de gjældende Bestemmelser om smitsomme og epidemiske Sygdomme, saa vel som i de Tilfælde, der nærmere maatte blive bestemte af Justitsministeren.

§ 5. Justitsministeren lader forfatte en Vejledning for Ligsynsmænd, indeholdende Beskrivelse af de vigtigste Dødstegn, som kunne benyttes af Lægmænd, og Anvisning til deres Benyttelse, samt de øvrige Oplysninger, der kunne være nyttige ved Ligsyn. Denne Vejledning trykkes og udleveres gratis tilligemed et Exemplar af denne Lov til enhver Ligsynsmand ved hans Udnævnelse. Ønsker den udnævnte Ligsynsmand nogen nærmere Oplysning med Hensyn til Benyttelsen af den anførte Vejledning, kan han derom henvende sig til Distriktslægen, hvem det paaligger mundtligt at give ham den efter Omstændighederne nødvendige Forklaring.

§ 6. Opstaar der ved Ligsynet Formodning om, at Dødsaarsagen fortjener Justitsvæsenets Opmærksomhed, skal Lægen eller Ligsynsmændene uopholdelig gjøre Indberetning herom til Politiøvrigheden, og Dødsattesten maa da ikke udstedes, førend denne har tilkjendegivet, at der fra dens Side Intet er til Hinder herfor.

I Tilfælde af Selvmord, saa vel som naar Lig opdrive, Personer eller Fostre findes døde, eller naar Mennesker ere omkomne ved ulykkelig Hændelse, saa og hvor ellers Undersøgelse fra det Offentliges Side er indledet i Anledning af et indtruffet Dødsfald, maa Liget ikke jordes, førend det er undersøgt af Politiøvrigheden, i forudent Fald i Forening med en af den tilkaldt Læge, og førend den af Lægen eller Ligsynsmændene udstedte Dødsattest af Politiøvrigheden er forsynet med Paategning om, at der for det Offentliges Vedkommende Intet er til Hinder for Begravelsen. Skulde Vejrligets Beskaffenhed eller andre Naturforhold lægge Hindring i Vejen for, at den omhandlede Undersøgelse af Liget kan finde Sted, skal dog Præsten, eller, naar han ikke er tilstede, vedkommende Kirkeværge, efter at der af Ligsynsmændene er foretaget en saa vidt muligt nøjagtig Undersøgelse af Liget og Dødsattest af dem er udstedt, kunne tilstede, at Liget begraves, dog at Begravelsen ikke finder Sted, før der er hengaaet mindst 6 Dage efter at Ulykkestilfældet er indtraadt eller Liget er blevet fundet.

Iøvrigt er det en Selvfølge, at hvor der kan være Spørgsmaal om Muligheden af Gjenoplivelse, bør under Ansvar for Vedkommende efter Bestemmelserne i almindelig borgerlig Straffelovs § 199 intet hertil sigtende Middel undlades, f. Ex. ved at tilkalde en Læge, eller ved at søge Hjælp hos andre Personer, hvis en Læge ikke strax kan skaffes tilstede.

§ 7. Overtrædelser af denne Lov straffes med Fængsel eller Bøder, for saa vidt Gjerningen ikke efter sin Beskaffenhed maatte medføre en større Straf. Sager om saadanne Forseelser, som kun ere strafbare efter denne Lov, uden at falde ind under Bestemmelserne i almindelig borgerlig Straffelov af 10de Februar 1866, behandles som offentlige Politisager.

§ 8. For Ligsynet og Dødsattestens Udstedelse erlægges en Betaling af 2 Kr. til Lægen eller til lige Deling mellem Ligsynsmændene. Skal Betalingen udredes af Husmænd, Daglejere, Tjenestetyende, andre Personer i lignende Stillinger eller af deres Efterladte, erlægges kun halv

Betaling. Sker Begravelsen paa Fattigvæsenets Bekostning, erlægges fuld Betaling.

Befordring ydes efter Reglerne i Lov af 8de Januar 1872 om den Betaling, der tilkommer Læger paa Færøerne for deres Forretninger.

Have den Afdødes Efterladte eller andre rette Vedkommende kaldt en Læge over 1/4 Mil fra hans Bopæl for at syne et Lig, ydes der ham fri Befordring og Betaling som for et almindeligt Sygebesøg. Kaldes Lægen til Ligsyn af Politiovrigheden, betales han herfor af det Offentlige efter de i ovenanførte Lov af 8de Januar 1872 fastsatte Regler. For den Attest om et dødfødt Barn, som afgives af den i Anledning af Fødslen tilkaldte Læge, erlægges ingen Betaling.

§ 9. Alle paa Færøerne gjældende ældre Bestemmelser om Ligsyn ophæves.

§ 10. Denne Lov træder i Kraft den 1ste Oktober 1878.

Lov af 29de Marts 1878 om Jordemodervæsenet paa Færøerne.

§ 1. Færøerne inddeles i et bestemt Antal Jordemoderdistrikter, dels Hoveddistrikter, dels Hjælpedistrikter. Distrikternes Antal og Omfang bliver, efter at Forstanderskaberne i Landkommunerne og Thorshavns Kommunalbestyrelse derom ere hørte, at fastsætte af Justitsministeriet efter Indstilling fra Lagthinget. I hvert Distrikt ansættes en Jordemoder, der skal bo paa det Sted, som Forstanderskabet finder hensigtsmæssigst.

§ 2. Jordemødrene beskikkes af Amtmanden efter Indstilling fra vedkommende kommunale Bestyrelse i Samraad med Distriktslægen.

§ 3. Forinden Nogen kan opnaa Ansættelse som Jordemoder, maa Vedkommende have nydt Undervisning og underkastet sig Examen enten ved den kongelige Fødsels- og Plejestifteise i Kjøbenhavn eller hos Landkirurgen i Thorshavn og erholdt Attest om at have bestaaet Prøven. Jordemødrene i Hoveddistrikterne skulle som Regel være oplærte ved den kongelige Fødsels- og Plejestifteise, og navnlig bør dette altid gjælde med Hensyn til Distriktsjordemødrene i Thorshavn.

§ 4. Distriktsjordemødrene i Thorshavn erholde i aarlig Løn hver 80 Kroner. Jordemødrene i de øvrige Hoveddistrikter lønnes, for saa vidt de ere oplærte ved den kongelige Fødsels- og Plejestifteise i Kjøbenhavn (jvfr. § 3), med 60 Kroner, ellers med 40 Kroner. De i Hjælpedistrikterne ansatte Jordemødre lønnes med 40 Kroner, dog at Lønnen for Jordemødrene i de Distrikter, hvis Indbyggerantal ikke overstiger 250, fastsættes til 20 Kroner for hver.

Efter 15 Aars god Tjeneste tilstaas der Jordemoderen et Tillæg af 20 Kroner, naar Lønningen udgjør 40 Kroner eller derover, og af 10 Kroner, naar Lønningen kun udgjør 20 Kroner, hvilken Bestemmelse ogsaa gjælder for de nu ansatte Jordemødre. — Finder vedkommende kommunale Bestyrelse, at der ikke er tilstrækkelig Anledning til at indrømme Alderstillægget, indstilles Sagen gjennem Amtet til Justitsministeriets Afgjørelse.

Naar en Jordemoder afskediges paa Grund af Alder eller Svagelighed, kan der, naar vedkommende kommunale Bestyrelse dertil finder Anledning, tillægges hende en i Forhold til hendes Tjenestetid og Dygtighed afpasset Pension, der dog ikke maa overstige Beløbet af den oppebaarne aarlige Lønning, Alderstillægget derunder indbefattet.

§ 5. Udgifterne til Jordemødrenes Lønning og Pensionering samt til Anskaffelsen af de for dem nødvendige Instrumenter afholdes for Thorshavns Vedkommende af Byens Kasse og i Landdistrikterne af vedkommende Sognekasse. Dog udreder Amtsrepartitionsfonden som Bidrag

til Lønningen af de Jordemødre, der ere oplærte paa den kongelige Fødsels- og Plejestiftelse, til hvert af de Hoveddistrikter, hvor saadanne ere ansatte, et Beløb af 20 Kroner aarlig.

Omfatter et Jordemoderdistrikt flere Sogne eller Dele af Sogne, fordeles Udgifterne paa de enkelte Sognekommuner efter Folketallet i de Bygder, der høre til Distriktet. Med Hensyn til Thorshavn og det Landdistrikt, der maatte have Jordemoder fælles med samme, bliver Forholdet for Fordelingen af de omhandlede Udgifter i Mangel af mindelig Overenskomst at fastsætte af Justitsministeriet.

Omkostningerne ved Jordemødrenes Oplærelse, derunder indbefattet Omkostningerne ved deres Rejse til det Sted, hvor de oplæres, og tilbage til deres Hjem, samt ved Anskaffelsen af de fornødne Journaler til Brug for dem udredes af Amtsrepartitionsfonden.

§ 6. For Fødselshjælp og Pleje under Barselsengen tilkommer der Jordemoderen, foruden fri Befordring frem og tilbage, en billig Godtgørelse. I fornødent Fald bestemmes denne ved Rettens Kjendelse, under behørigt Hensyn til Paagjældendes Stilling og øvrige Forhold, for Fødselshjælpen til 2—8 Kroner, samt for hver Dag, Jordemoderen efter Begjæring opholder sig hos Barselkvinden ud over den Tid, der medgaar til Forløsningen, til 50 Øre—1 Krone.

Understøttes Barselkvinden af Fattigvæsenet, betaler dette Jordemoderen fra 2 til 4 Kroner foruden fri Befordring.

For at sætte Klystér, tage Vandet og lignende Bistand, som ydes Kvinder udenfor Barselsengen, er Jordemoderen ogsaa berettiget til en billig Betaling.

§ 7. Jordemødrene ere pligtige til ufortøvet at yde enhver Fødende i Distriktet, som begjærer det, deres Hjælp. I Distriktsjordemoderens Forfald er Jordemoderen i Nabodistriktet pligtig til, saa vidt saadant kan ske uden Forsømmelse af hendes eget Distrikt, at yde den fornødne Hjælp.

Med Hensyn til Udførelsen af deres Tjenesteforretninger ere Jordemødrene iøvrigt undergivne Landkirurgens og Distriktslægernes Tilsyn, og have de i deres hele Forhold samvittighedsfuldt at rette sig efter den dem meddelte almindelige Instrux for Jordemødre samt de Bestemmelser Jordemodervæsenet betræffende, som senere maatte blive dem meddelte.

§ 8. De Jordemoderen ved hendes Ansættelse tildelte Instrumenter vil hun ved Fratrædelse af Bestillingen have at tilbagelevere i tilbørlig Stand. Saavel disse, som den Journal, Jordemoderen har at føre over de i hendes Praxis forekommende Fødsler, afleveres til vedkommende Distriktslæge, i hvis Arkiv Journalerne, naar de ere udskrevne, opbevares.

§ 9. Overtræder nogen Jordemoder de hende efter nærværende Lov og den hende meddelte Instrux paahvilende Forpligtelser, straffes hun, for saa vidt den af hende begaaede Forseelse ikke efter den gjældende Lovgivning medfører strængere Straf, med Bøder, der tilfalde Amtsfattigkassen, og i Gjentagelsestilfælde under særdeles skærpende Omstændigheder, og navnlig naar hun gjentagne Gange har vægret sig ved ufortøvet at komme til en Barselkvinde, med Bestillingens Fortabelse. Hvis nogen Jordemoder misbruger den Fortrolighed, som et Fruentimmer viser ved at betro sig til hende, straffes hun strax med Bestillingens Fortabelse.

§ 10. Naar ingen examineret Jordemoder kan erholdes, kan vedkommende kommunale Bestyrelse i Samraad med Distriktslægen foreløbig konstituere en uexamineret Kone, der har aflagt Prøver paa sin Duelighed, til

at forestaa et Jordemoderdistrikt og tilstaa hende den i nærværende Lov fastsatte Løn.

§ 11. De i nærværende Lovs §§ 4 og 6 indeholdte Bestemmelser om Jordemødrenes Lønning træde i Virksomhed til den først paafølgende 1ste Oktober, efter at den i § 1 omhandlede Distriktsinddeling er bleven fastsat af Justitsministeriet.

Vakance. Posten som Reservelæge ved Kjøbenhavns Kommunehospitals 6te Afdeling er ledig. Med Posten er forbunden en aarlig Gage af 850 Kr., fri Bolig for en Ugift, Lys, Brændsel og Opvartning. Den besættes af den samlede Magistrat paa 3 Aar, uden at Gjenvalg kan finde Sted, dog kan en af Reservelægerne ansættes paa ny i Prosektorpladsen ved Hospitalet. Ansøgninger indleveres i Overpræsidentens Sekretariat indtil den 1ste Maj.

Udnævnelse. Under 4de April er forhenv. Distriktslæge i Julianehaabs Distrikt i Syd-Grønland O. Jessen allern. udnævnt til Distriktslæge i Brædstrup Lægedistrikt.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 2den April anmeldt 688 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 542 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 30, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 25, Strubehoste 2, Kighoste 5, Faaresyge 15, gastr. Feber 13, tyf. Feber 4, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 6, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 95, Ansigts- og anden Vandrerosen 16, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 3, Brystkatarr 165, Grippe 1, Lungebetændelse 34, Halsbetændelse 90, akut Ledderevmatisme 20, andre Farsoter 16 (Øjebetændelse 3, Stomatitis 2, Nældefeber 5, Erytem 3 og Furunkler 3 Tilfælde); desuden Gonorré 90, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 11, medfødt Syfilis 0, Fnat 20, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Hummergade, Løngangsstræde og Skindergade.

Af de anmeldte 6 Blodgangstilfælde ere 2 fra Almindelig Hospital, 2 fra fra Byen indenfor Søerne, 1 fra Vesterbro og 1 fra Nørrebro.

Dødsfaldenes Antal er 89. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 11 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 4, Blodgang 1, indeni. Kolera og akut Diarré 3, Barselfeber 1, akut Ledderevmatisme 1); konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 12); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 35; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 4).

Levendefødte ere 186 (102 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 5.

Normal Varme med overvejende sydsydvestlige friske Vinde, betydelig Nedbør, hyppige Sne- og Haglbyger.

I St. Petersborg er i Ugen til den 16de Marts anmeldt 135 Dødsfald af tyf. Feber og 93 af exant. Tyfus.

Fra 9 Byer udenfor Indien ere til 16de Marts anmeldte 115 Dødsfald af exant. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Da det jævnlig hænder, at Lægerne i deres skematiske Sygelister anføre Tilfælde af Barselfeber uden nærmere at angive, af hvilken Beskaffenhed disse have været, finder jeg mig foranlediget til at anmode d'Hrr. Læger i det mig underlagte Fysikat om at bemærke i Skemaets Anmærkningsrubrik, om det har været udtalt Barselfeber eller ej, samt af hvilken Jordemoder den paagjældende Barselkone er bleven betjent, da meget Skriveri derved vilde undgaas.

Det er forøvrigt en Selvfølge, at den øjeblikkelige Anmeldelse om ethvert Tilfælde af udtalt Barselfeber (Sundhedskollegiets Cirkulære af 31te Marts 1873) ikke derved kan bortfalde.

Holbæk den 28de Marts 1878.

Tolderlund,
Landsfysikus.

Jeg tillader mig herved at give mine ærede Herrer Kolleger Efterretning om, at jeg i Aar atter praktiserer i Karlsbad fra Begyndelsen af April.

Dr. **Vilh. Haschka,**
Karlsbad.

Mössebergs Vattenkuranstalt

är öppen för året från den 23 Maj till den 6 September. **Ren och torr landtluft** i vidsträckta lummiga parker på 800—950 fots höjd öfver hafvet. **Bergluft** på 1,100 fots höjd. Fullständiga apparater i tre klasser för **varm- och kallvattenkur. Elektricitet. Helsovatten**, naturliga och konstgjorda **Medikamentösa** och **kolsyrehaltiga bad. Sol-** och **luftbad** i för året nytt, stort solbadsgalleri. **Pneumatiska** och **Inhalationsapparater** för behandling af bröstsjukdomar. **Gymnastik** och **massage.** Priserna oförändrade, billiga enligt taxor. **Inga drickspenningar.** God tillgång på rum till olika pris. **Utförligt program** för året, innehållande prisuppgifter och andra nödiga upplysningar, erhålles gratis och portofritt från **Mössebergs kamrerarekontor,** dit beställningar af rum kunna adresseras. Rum anskaffas äfven och behöfliga upplysningar meddelas af undertecknad, anstaltens **öfverläkare,** adress Göteborg.

Dr O. TORSTENSSON.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 20. April 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 19.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse. Huber: Behandlingen med Havepumpen. Lægernes Enkekasse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse.

Af Dr. med. V. Budde.

Der gives adskillige kroniske Sygdomme, om hvis Betydning for Organismen under alle de forskjellige Modifikationer, under hvilke de kunne optræde, det er vanskeligt at komme til Klarhed, fordi de i Begyndelsesstadierne og i de lettere Tilfælde ikke give sig tilkjende ved karakteristiske Symptomer, der kunne henlede Opmærksomheden paa den tilstedeværende Affektion, medens det væsentligst er de fuldt udviklede og sværere Tilfælde, der komme til Iagttagelse paa Hospitalerne, hvis Materiale jo hovedsagelig danner Grundlaget for den fremkommende kliniske Kasuistik. Til denne Række af Sygdomsformer hører ogsaa den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse. I Løbet af de sidste Aar har jeg i min Konsultationspraxis haft til Behandling et ikke ringe Antal af lette kroniske Nyrebetændelser, som i nogle Tilfælde ikke havde givet Anledning til noget som helst sygeligt Symptom, medens i andre Tilfælde Patienterne kun klagede over nogen Mathed samt lette Symptomer paa Anæmi, og i enkelte endelig havde der udviklet sig et ringe Anasarca paa Underlemmerne. Forløbet var i alle disse Tilfælde, saa

vidt jeg havde Lejlighed til at følge det, ubetinget godartet; i flere lykkedes det hurtigt ved en hensigtsmæssig Behandling at bringe Albuminurien til at tabe sig for ikke senere at vende tilbage, saa længe lagttagelsen varede, i andre derimod opnaaedes kun at gjøre Albuminurien intermitterende, saa at den stadig optraadte paa ny efter Diætfejl, Overanstrængelse o. s. v., medens der endelig ogsaa var Tilfælde, hvor Albuminurien ikke paavirkedes af Behandlingen, uagtet der viste sig en kjendelig Bedring i alle de øvrige sygelige Symptomer.

Det var altsaa en Række gjennemgaaende lette Tilfælde af kronisk Nyrebetændelse, vi her havde at gjøre med. Førend vi imidlertid kunne drage nogen Slutning af de her indvundne Erfaringer, maa det først afgjøres, i hvilket Stadium Sygdommen befandt sig, og af hvilken speciel Natur den var i de enkelte Tilfælde. Det er overhovedet meget vanskeligt, naar man faar en kronisk Nyrebetændelse under lagttagelse, at udtale nogen Mening om dens Alder, men saa meget er sikkert, at fordi et Tilfælde er let, godartet og kun karakteriseret ved svage Symptomer, ligger der deri ikke noget Bevis for, at det befinder sig i Begyndelsesstadiet. Dette har vel allerede længst været anerkjendt for den kroniske interstitielle Nyrebetændelses (den genuine Atrofis) Vedkommende, idet man ofte nok har iagttaget Tilfælde, hvor Degenerationen havde udviklet sig til de højeste Grader uden at fremkalde noget væsentligt fremtrædende eller i ethvert Fald for Patienten selv i væsentlig Grad generende Symptom, før Slutningskatastrofen indtraadte. Derimod er der kun sjældnere konstateret Tilfælde af den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse (anæmisk, svullen Nyre), hvor Affektionen holdt sig i længere Tid uden at give Anledning til forskjelligartede, mer eller mindre faretruende Symptomer. Der er for mig ingen Tvivl om, at i ethvert Fald det langt overvejende Antal af de Tilfælde, som Talen her er om, maa henregnes til de kroniske parenkymatøse Nyrebetændelser. Ingen af dem, selv ikke de længstvarende, var nemlig ledsaget hverken af Hypertrofi af Hjærtet eller af Polyuri, og i de fleste af dem fandtes ved den mikroskopiske Undersøgelse af Urinen en i Forhold til Æggehvidemængden temmelig betydelig Mængde forskjelligartede Urincylindre og prægløse Celler. Ogsaa de ætiologiske Momenter vare i flere Tilfælde karakteristiske i saa Henseende. I ét Tilfælde opdagedes saaledes Sygdommen ganske tilfældigt hos en 30-aarig, iøvrigt sund Mand, der i sin tidlige Barn-

dom havde haft Skarlagensfeber, kompliceret med flere Dages Anuri, hvorunder optraadte Krampetilfælde; uagtet her nærmere Oplysninger mangle, ligger det nær at antage, at en akut skarlatinøs Nyrebetændelse har efterladt en kronisk parenkymatøs Betændelse, som Patienten endnu bærer paa. Endnu mere karakteristisk er et andet Tilfælde. Patienten, en 47-aarig Mand, havde, medens han i sit 22de Aar gjorde Tjeneste som Soldat, brugt Kubeber og Kopaiva i Massevis uden Lægetilsyn mod en haardnakket Gonorré; der udviklede sig derefter hurtigt betydelige Hydroper, navnlig et over hele Legemet udbredt Anasarca, og han blev indlagt paa Hospitalet, hvor det konstateredes, at Urinen indeholdt Æggehvide. Han laa paa Hospitalet i over 1/2 Aar, og ved Udskrivningen var der endnu Æggehvide i Urinen og Ødem om Anklerne, dette sidste holdt sig et Par Aars Tid konstant, optraadte derefter kun af og til og tabte sig tilsidst fuldstændigt. Han gjenvandt fuldstændig sin Helbred og har senere været en rask og kraftig Mand, som har besørget en anstrængende Forretning. Først i forrige Aar begyndte han at spore nogen Mathed; ved Undersøgelsen af Urinen fandtes denne at indeholde en temmelig betydelig Mængde Æggehvide samt talrige hyaline og mer eller mindre kornede Cylindre og en Del prægløse Celler; iøvrigt viste den objektive Undersøgelse intet Abnormt, og han er endnu stadig en kraftigt bygget Mand med et sundt og robust Ydre og besørger uden Besvær sine anstrængende Forretninger. — At det i begge disse Tilfælde er den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse, som foreligger, er utvivlsomt, om ikke af anden Grund saa i Betragtning af de ætiologiske Momenter, og selv om man ikke tør gaa ud fra, at Albuminurien har været stadig tilstede gjennem alle de paagjældende Aar, saa har den dog uden Tvivl holdt sig mange Aar igjennem (i det første af Tilfældene er den nu iagttaget c. 4 Aar), og dog har der i ingen af Tilfældene vist sig noget fremtrædende sygeligt Symptom, som kunde tyde paa, at Patienten bar paa en alvorlig organisk Sygdom. Jeg har endvidere nu paa indtil 5te Aar iagttaget flere Tilfælde af lignende Art, som aabenbart datere sig fra en længere tilbage liggende Periode, og hvor ligeledes hverken Almenbefindendet eller Helbredstilstanden i det Hele ere paavirkede i nogen fremtrædende Grad. Det fremgaar altsaa af alle disse Kjendsgjerninger, at den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse under visse Forhold kan optræde under en meget godartet Form med ringe Tendens til videre Udvikling, saa at den kan bestaa

mange Aar uden at true hverken Patientens Helbred eller Liv. At Prognosen for disse Affektioner ogsaa for saa vidt er god, som det ikke sjældent lykkes at hæve alle de sygelige Symptomer, skulle vi nedenfor nærmere dvæle ved.

Der er imidlertid et andet Spørgsmaal, som Betragtningen af disse Tilfælde giver Anledning til at tage under Overvejelse, det nemlig, hvor vidt man (i Tilfælde naturligvis, hvor Nephritis har været sikkert konstateret, og der ikke foreligger Abnormiteter udenfor Nyrerne, som forandre Blodtryksforholdene i Nyrekarrene) af den konstante Tilstedeværelse af Æggehvide og Cylindre i Urinen er berettiget til at slutte til Tilstedeværelsen af en betændelsesagtig Proces eller dog en fremadskridende Proces, hvoraf der tilsidst maa fremvoxe væsentlige Farer for Patientens Helbred og Liv. Fra et teoretisk Standpunkt er der Intet til Hinder for at tænke sig, at en betændelsesagtig Proces, som er fuldstændig afløbet, efterlader sig saadanne Forandringer dels i Urinkanalernes og Blodkarrenes Vægge og dels i Blodtryksforholdene, at Serumæggehviden træder over i Urinen, og Albuminurien derved bliver vedvarende. Ligeledes synes det, navnlig ved Bartel's Undersøgelser, som jeg efter mine Erfaringer kun kan bekræfte, konstateret, at Dannelsen af de Urincylindre, hvorom Talen her bliver, ikke er betinget af nogen degenerativ Proces i Urinkanalernes Epithelium, at deres Dannelse tværtimod kun er knyttet til Albuminurien, idet de opstaa ved en Koagulation af de i Urinen tilstedeværende Æggehvidestoffer eller disses Derivater. Som bekjendt kan den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse i de sværere Tilfælde, naar Patienten overstaar de Symptomer, som ere en Følge af Betændelsen, og denne selv er afløbet, give Anledning til Udviklingen af en sekundær Atrofi og Indskrumpning af Organet, idet den betændelsesagtige Hyperplasi af det interstitielle Væv giver Plads for en Retraktionsproces, hvorved der udøves et Tryk paa Blodkarrene og de endnu funktionerende Partier af Tubuli og Glomeruli. Uagtet nu her Urinen vedbliver at indeholde baade Æggehvide og Cylindre, kan dog hele Sygdomsbilledet forandre sig paa en karakteristisk Maade, Diuresen bliver rigeligere, Hydroperne svinde, Ernæringen bedres, kort sagt saa godt som alle de sygelige Symptomer tabe sig, og Patienten kan igjen vinde frem til relativ Sundhed og Styrke. Dog frembyder ogsaa denne Tilstand væsentlige Farer; uanset den Fare, som den sekundære Hypertrofi af Hjærtet betinger, kan Atroflen af det secernerende Parenkym blive saa betydelig, at Exkretionen

hverken i kvantitativ eller i kvalitativ Henseende bliver tilstrækkelig for Organismens Krav, Hydroperne optræde paa ny, Ernæringen svækkes, og Patienten gaar langsomt til Grunde, hvis ikke et enkelt Symptom bliver særligt fremtrædende og faretruende, eller en pludseligt optrædende Uræmi danner Slutningskatastrofen. Det ligger nu nær at formode, at i de lettere Tilfælde, hvor hverken Betændelsens Intensitet eller dens Extensitet har været betydelig nok til, at en saadan regressiv Proces kan medføre skjæbnesvangre Konsekvenser, at der baade Albuminurien og Udskillelsen af Urincylindre kan holde sig, uden at en saadan Tilstand i og for sig betinger andre Farer end dem, der ere knyttede til Dispositionen til nye betændelsesagtige Affektioner i det abnorme Organ. I hvilken Udstrækning en saadan Betragtningsmaade vil kunne lade sig anvende lige over for de Tilfælde, som jeg her har for Øje, maa naturligvis nærmere kombinerede kliniske og anatomiske Undersøgelser afgjøre, men skulde den vise sig berettiget, vil derved Prognosen for disse Tilfælde stille sig gunstigere, end man hidtil i Almindelighed har været tilbøjelig til at haabe.

Paa den anden Side er der ingen Tvivl om, at den kroniske parenkymatøse Nyrebetændelse ogsaa kan gaa over i Helbredelse, idet ikke blot alle Symptomerne svinde, men ogsaa selve de sygelige Forandringer i Nyrevævet tabe sig mer eller mindre fuldstændigt. De nærmere Enkeltheder ved denne Restitutionsproces ere endnu ikke tilstrækkeligt opklarede, men der synes at kunne foregaa en Regeneration gjennem Nydannelse af Epithelium paa de Partier af Urinkanalerne, hvor den er gaaet til Grunde, medens samtidig Infiltrationerne i den intertubulære Substans opsuges gjennem Lymfebanerne. Jeg har allerede tidligere*) haft Lejlighed til at meddele saadanne Tilfælde af fuldstændig Helbredelse (i det mindste for en Tid), og blandt de Tilfælde, som Talen her er om, og som alle hørte til den lettere Form, lykkedes det mig ogsaa i flere at bringe baade Albuminurien og Udskillelsen af Cylindre til at tabe sig fuldstændigt for ikke senere at vende tilbage, saalænge Iagttagelsen varede. Iøvrigt maa man vel vogte sig for fra en kortvarig Standsning af Albuminurien at slutte til en varig Helbredelse af den kroniske Betændelse; det er overhovedet

*) Om Behandlingen af den kroniske diffuse Nyrebetændelse med særligt Hensyn til Hydroperne og Albuminurien. «Ugeskrift f. Læger» 3dje Række XIX. Nr. 13, 14, 15, 16.

en Regel ved disse Affektioner, at Æggehvideudskillelsen ikke foregaar efter nogen jævn Skala, men at den ofte viser betydelige og pludseligt indtrædende Remissioner og Exacerbationer, og medens det ved den genuine Atrofi er et hyppigt konstateret Faktum, at Urinen kan være normal i en kortere eller længere Tid ad Gangen, uden at den egentlige Sygdomsproces er afbrudt i sin Udvikling, ser man ogsaa ofte nok ved den kroniske parenkymatøse Betændelse, at Albuminurien efter at være standset for en Tid indtræder paa ny, uden at det er muligt at angive Grunden dertil. Som fuldstændigt og varigt helbredet tør man først betragte et Tilfælde af denne Affektion, naar Urinen har holdt sig normal under en længere Iagttagelsesperiode, og efter at Patienten har ophørt at bruge de Midler, under hvis Anvendelse Helbredelsen er indtraadt, og saa maa man endda have den udtalte Disposition til Recidiver under ugunstige Omstændigheder for Øje. Som et Exempel paa, hvorledes en tilsyneladende helbredet Betændelse af denne Art efter længere Tids Forløb kan vende tilbage under en højst skjæbnesvanger Form, skal jeg nærmere meddele nedenstaaende Tilfælde, der ogsaa i andre Henseender frembyder Interesse.

R., 50 Aar gammel, Embedsmand, var af en sund Slægt og nød i sin Ungdom et godt Helbred. Senere led han i mange Aar af en kronisk Mavekatarr, mod hvilken der forgjæves anvendtes en stor Mængde Midler, blandt Andet flere Gange Mælkediæt Det lykkedes endelig i Foraaret 1871 at hæve den ved længere Tids Brug af Mavedouchen i Forbindelse med tvekulsurt Natron og Diæt. — I Forsommeren 1874 led han af bronkitiske Tilfælde med Hoste og nogen Kortaandethed; ved den stetoskopiske Undersøgelse hørtes spredte Rallelyd men ellers intet Abnormt. Leveren var noget svullen. Der var ingen Symptomer fra Urinorganernes Side, ingen forøget Trang til Vandladning, ingen Ødemer. Der ordineredes en Karlsbaderkur (i Rosenborg Have), men under Brugen af denne forværredes Tilstanden, navnlig tiltog Kortaandetheden stærkt, der udviklede sig Ødemer om Anklerne, og ved Undersøgelsen af Urinen fandtes denne stærkt æggehvideholdig. Der ordineredes Piller med Jærn og Tannin samt kraftig Diæt. Endnu nogen Tid derefter kunde han taale at være oppe og besørge sine Forretninger, men snart aftoge Kræfterne stærkt, Ødemerne voxede stadig, og i Midten af Oktober maatte han søge Sengen. Jeg blev da af den behandlende Læge Dr. Fanøe tilkaldt til Konsultation.

Patienten var da meget bleg og saa stærkt medtaget ud. Pulsen var lille og hurtig Der var et betydeligt Anasarca paa begge Underlemmer, strækkende sig til midt paa Laarene, og desuden fandtes hydropiske Ansamlinger baade i Bughulen og i Lungesækken paa begge Sider. Leveren var lidt forstørret, men iøvrigt viste den objektive Undersøgelse intet Abnormt, navnlig kunde der intet Sygeligt opdages ved Hjærtet. Urinen var da fuldstændig fri for Æggehvide, men ved den mi-

kroskopiske Undersøgelse fandtes ret talrige kornede Cylindre, nogle smalle andre bredere. Der ordineredes

Mælkediæt og eddikesurt Blylite i Opløsning.

Et Par Dage efter begyndte der at udvikle sig uræmiske Symptomer. Han klagede over Hovedpine og stærk Mathed, der indfandt sig Døsighed, af og til afbrudt af krampagtige Trækninger i Lemmerne samt Uro med Vildelser. Urinen var da fuldstændig normal, indeholdt hverken Æggehvide eller Cylindre. Under Anvendelse af

Moschi orientalis Centigram 10
Acidi benzoici Centigram 50
i Pulver hver 2den Time i Dagens Løb

tabte disse Tilfælde sig efter 3—4 Dage. Han fik da

Infus. digitalis,

hvorved Diuresen forøgedes betydeligt, og Ødemerne begyndte at tabe sig. Da Pulsen begyndte at blive temmelig langsom, fik han

Mixt. boraxatæ
(Ph. nos. civ. havn.),

men taalte den ikke; han fik Diarré, og der indfandt sig paa ny uræmiske Symptomer, der dog snart tabte sig igjen under samme Behandling som første Gang. Under fortsat Brug af Mælkediæten skred Bedringen nu rask fremad, Ødemerne svandt fuldstændigt, han fik god Appetit, og i i Januar 1875 havde han fuldstændig gjenvundet sin tidligere Sundhed og Arbejdskraft, saa at han atter kunde besørge alle sine Forretninger.

I over 5 Fjerdingaar vedblev han at holde sig fuldstændig rask, og Urinen fandtes i hele denne Periode baade ved den kemiske og mikroskopiske Undersøgelse fuldstændig normal. Henimod Slutningen af Maj 1876 begyndte han imidlertid at føle sig mindre vel, som det syntes paa Grund af Uforsigtighed i Retning af Diæten, han klagede navnlig over Mathed og Kortaandethed; ved den foretagne Undersøgelse af Urinen fandtes denne atter æggehvideholdig. Efter den Tid vendte Sundheden trods alle anvendte Midler ikke mere tilbage, Urinen vedblev at være æggehvideholdig. I Midten af Februar 1877 følte han sig mere ilde og maatte søge Sengen. Der var et let Ødem i Ansigtet men ellers ingen hydropiske Ansamlinger. Han klagede over Hovedpine og Kvalme, der udviklede sig stærk Døsighed, af og til afbrudt af Vildelser og krampagtige Trækninger. Diuresen var ikke formindsket. Den 18de Februar om Middagen faldt han sammen og døde.

I en Afhandling om «Uræmien med særligt Hensyn til dens Patogenese og Terapi» *), som jeg offentliggjorde for nogle Aar siden, underkastede jeg, tildels i Henhold til Undersøgelser, som jeg havde haft Lejlighed til at anstille, de forskjellige Teorier, der ere blevne fremsatte med Hensyn til Uræmiens Patogenese, en nærmere Kritik. For Øjeblikket drejer Striden sig væsentligst kun om to Teorier, nemlig den, der gjør Uræmien afhængig af en Urinstofforgiftning, og den Traube'ske Teori, der søger Aarsagen i Anæmi og Ødem af Hjærnen. Jeg sluttede mig i det Væ-

*) Ugeskr. for Læger 3dje Række XVII Nr. 8, 9, 10, 11.

sentlige nærmest til Traube's Teori, imod hvilken jeg dog gjorde gjældende, at hverken en stærk Fortynding af Blodets Serum eller en forøget Spænding i Aortasystemet ere nødvendige Betingelser, saaledes som Traube mener, for Udviklingen af det skjæbnesvangre Hjærneødem. Paa den ene Side finder man det nemlig ved Sektionen af Uræmikere, der ere døde pludseligt midt i en blomstrende Sundhedstilstand eller dog under Forhold, hvor der ikke kan være Tale om nogen væsentlig abnorm Forandring af Blodblandingen, og paa den anden Side træffer man det ogsaa, hvor Hjærtet ved Fedtdegeneration og Klappefejl har været forhindret fra at udfolde blot en normal Kraftudvikling, endsige en sygeligt forøget, ligesom jeg ogsaa gjennemgaaende ved de Tilfælde, jeg har iagttaget, har fundet Pulsen lille og svag, medens samtidig den svage anden Aortatone og Svækkelsen af Hjærtespidsens Anslag har antydet en Svækkelse af Kontraktionskraften og et formindsket Tryk i Aortasystemet. Jeg henledede Opmærksomheden paa, at det ved den kroniske Nephritis hyppigt er en akut Exacerbation af den kroniske Betændelse, som giver Anledning til Uræmiens Optræden gjennem Udviklingen af et Hjærneødem, der netop paa Grund af sin hurtige Udvikling bliver i særlig Grad skjæbnesvangert. Af ovenstaaende Sygehistorie fremgaar det imidlertid, at Uræmien tværtimod ogsaa kan optræde paa en Tid, da der indtræder en meget betydelig Bedring i den lokale, kroniske Proces, hvorved dog maa bemærkes, at de for den udvendige Undersøgelse tilgængelige Hydroper samtidig vare i kjendelig Tiltagen *). Intoxikationsteorien stemmer altfor lidt med de kliniske Fakta til at kunne gjælde i ethvert Fald som almengyldig Forklaringsmaade, idet Uræmien ofte optræder, medens Urinstofudskillelsen er meget rigelig, og i Reglen under Forhold, hvor man kun vanskeligt kan tænke sig en Ophobning af Urinstof i Blodet, der blot nogenledes nærmer sig den, som ved Forsøg paa Dyr har vist sig at være nødvendig til Fremkaldelsen af den kunstige Uræmi, medens det endelig ogsaa ved direkte Undersøgelse af Uræmikeres Blod er paavist, at dette kan være meget fattigt paa Urinstof. Talende i saa Henseende ere ogsaa de Til-

*) Naar Bartels i sin nyeste Afhandling om den kroniske Nyrebetændelse i Ziemssen's Haandbog 9de Bind S. 124 fastholder den Hypotese, at Hjærneødemets Udvikling muligvis kunde være en Følge af Kramperne og ikke Aarsag til dem, maa dertil bemærkes, at det ogsaa findes ved Sektioner, hvor Uræmien er forløbet under Form af Koma uden Spor af Kramper

fælde, hvor en langvarig Anuri ikke fremkalder Uræmi, uagtet her Betingelserne for en Overfyldning af Blodet med det deletære Stof maa være særligt gunstige. Jeg meddelte paa det nævnte Sted et Tilfælde, hvor Anurien varede 132 Timer uden at ledsages af Uræmi. Endnu mere karakteristisk er det nedenfor meddelte Tilfælde ikke blot paa Grund af Anuriens overordentlig lange Varighed (168 Timer), der er større, end jeg noget Sted har fundet angivet i Litteraturen, men ogsaa paa Grund af Patientens forholdsvis gode Almenbefindende og Appetit, der utvivlsomt har betinget en langt rigeligere Urinstofproduktion i Organismen, end almindeligt er under slige Tilfælde.

A., Forretningsmand, 62 Aar. Patienten har altid nydt et godt Helbred, indtil han i Juni 1873 fik et Anfald af Smerter i Lændeegnen, der tabte sig efter Anvendelsen af udvortes deriverende Midler. Umiddelbart derefter optraadte der imidlertid Ødem om Anklerne paa begge Fødder. Urinen blev da undersøgt og fandtes stærkt æggehvideholdig. Under Brugen af Mælkediæt, varme Bade og urindrivende Midler aftoge Ødemerne betydeligt uden dog at svinde fuldstændigt. Senere har der saa godt som uafbrudt holdt sig et let Ødem om Anklerne og paa Skinnebenene, af og til — navnlig Foraar og Efteraar — har Ødemet tiltaget i Mægtighed og bredt sig ud over den største Del af Legemet, og der har da ogsaa udviklet sig Ansamling i Bughulen. Disse Anfald, af hvilke det sidste indtraf i Eftersommeren 1875, have tabt sig under Anvendelsen af Diuretika, Drastika og varme Bade. Siden det sidste Anfald har han befundet sig særdeles vel og har i den sidste Tid endog været helt fri for Ødemer om Anklerne. Under hele Sygdommens Forløb har han brugt en kraftig, æggehviderig Diæt, omtrent hver Uge har han taget et russisk Bad, og længere Tid igjennem har han brugt Piller med Kinin og Tannin.

I Oktober 1876 flyttede han ind i et nyt, dog tilsyneladende ikke meget fugtigt Hus. Omtrent den 20de November s. A. begyndte Urinen at blive noget mørk og grumset og at udskilles i ringere Mængde. Den 25de November standsede Urinafsondringen fuldstændigt. De paafølgende Dage befandt han sig imidlertid fuldstændig vel, kun en enkelt Dag havde han et kortvarigt Anfald af Koliksmerter; iøvrigt klagede han ikke over noget som helst sygeligt Symptom, han spiste godt, sov godt og følte sig i alle Henseender rask. Puls og Temperatur vare normale. Der anvendtes Mixt. boraxat. (Ph. nos. civ. havn.), Vildungervand, Mælkediæt og varme Bade. Urinsuppressionen holdt sig imidlertid haardnakket trods alle Midler; den 29de blev der forsøgt Katetrisation, men Blæren fandtes tom, og det udtagne Kateter indeholdt kun et Par Draaber mørk, blodig Vædske.

Den 1ste December blev jeg af den behandlende Læge (Dr. Mundt) tilkaldt til Konsultation. Patienten befandt sig ogsaa da fuldstændigt vel. Huden var let svedende men uden særlig Lugt. Ingen Smerter eller Ømhed for Tryk i Lændeegnen. Ingen Hydroper nogetsteds Pulsen noget hurtig (92) og lille, men ellers ingen Symptomer paa Feber. Den objektive Undersøgelse viste iøvrigt intet Abnormt, Den tidligere Behandling fortsattes, kun fik han i Stedet for Boraxmixturen

Infus. digitalis
1 Spiseskef. hver 2den Time.

Allerede den følgende Dag, den 2den December, var Pulsen blevet langsommere (72) fuld og kraftig, og samme Dags Aften begyndte Urinafsondringen igjen at komme i Gang. I Begyndelsen vare Udtømmelserne kun sjældnere og mindre rigelige, men efterhaanden bleve de rigeligere og rigeligere og tillige hyppigere indtrædende, saa at der i det Hele i Løbet af 12 Timer kvitteredes 5—6000 Kubikctm. De først udtømte Portioner vare meget stærkt blodholdige, men efterhaanden aftog Blodtilblandingen, saa at den om Morgenen udskilte Urin var lys og klar, dens Vægtfylde var 1015, den indeholdt en meget rigelig Mængde Æggehvide, og under Mikroskopet fandtes foruden talrige røde og hvide Blodlegemer tillige en stor Mængde Urincylindre, baade bredere og smallere, baade hyaline og kornede samt enkelte stærkere lysbrydende, og i de fleste af dem fandtes indesluttede røde Blodlegemer, der dannede Hovedbestanddelen af adskillige cylindriske Dannelser.

Efter kort Tids Forløb fik han Tilladelse til at staa op, han var vel blevet lidt blegere og magrere end før Anfaldet, men befandt sig iøvrigt helt vel. Urinens Sammensætning holdt sig uforandret. Den 28de December indtraadte der igjen Anuri, som varede i 4 Dage, til den 31te December, og endte paa lignende Maade som første Gang. Medens han endnu holdt Sengen som Følge af dette Anfald, fik han den 2den og 3dje Januar 1877 gjentagne Anfald af Koliksmerter, og Urinafsondringen blev noget sparsommere, iøvrigt befandt han sig omtrent som tidligere, indtil der den 4de Januar pludseligt optraadte uræmiske Symptomer. Han faldt hen i en komatøs Tilstand, der i Begyndelsen var afbrudt af lette krampagtige Trækninger, og under hvilke Aandedrættet var snorkende, stertorøst. Anfaldet varede dog kun et Par Timer, han var lidt fortumlet i Hovedet derefter, men rettede sig dog hurtigt igjen, og Tilstanden var snart igjen den tidligere. — Senere har han stadig kunnet varetage sine Forretninger. Ligesom tidligere holder der sig næsten stadig lidt Ødem om Anklerne, og Urinen er meget æggehvideholdig og indeholder en Mængde Cylindre, men Almenbefindendet er upaaklageligt.

Ejendommeligt for dette Tilfælde var det altsaa, at medens Patienten, tilmed under de ovenfor betegnede sjældent foreliggende Betingelser, overstod to meget langvarige Anfald af komplet Anuri (det ene paa 168 Timer og det andet paa over 90), uden at der udviklede sig uræmiske Symptomer, saa optraadte disse senere paa en Tid, da Urinmængden var om end lidt formindsket saa dog ikke betydeligt under den normale Grænse. Uanset de andre Deduktioner, som kunne drages af et saadant Tilfælde, fremgaar det som utvivlsomt, at Hovedakcenten med Hensyn til det uræmiske Anfalds Patogenese her ikke kan søges i en Overfyldning af Blodet med Produkterne af Stofskiftets regressive Metamorfoser. Med Hensyn til den instituerede Behandling skal jeg kun fremhæve, at under begge Anfaldene af Uræmi viste Digitalis sig særdeles virksomt ved at forøge Blodtrykket og derigjennem bidrøge til at aabne Passagen gjennem Urinkanalerne, der vare tilstoppede af Produkterne af det akute Shok i den kroniske Betændelse.

Behandlingen med Mavepumpen.

Efter Huber (Deutsch. Arch. f. kl. Med. Bd. 21, H. 2—3).

Afrivning af en Del af Maveslimhinden ved Indbringelsen af Mavesonden i eller uden Forbindelse med Pumpen er hidtil kun iagttaget i ganske faa Tilfælde. Forf. har i Litteraturen fundet 4 saadanne meddelte. Følgerne af Læsionen vare i dem alle højst ubetydelige, i det ene besvimede Patienten og vægrede sig senere ved at fortsætte Behandlingen. Forf. har selv iagttaget følgende Tilfælde af denne Art:

T. D., 40 Aar gl., Kjøbmand, havde i 4 Aar lidt af Smerter i Maveegnen, af og til Opkastning af en brunlig Vædske i rigelig Mængde, undertiden kom der ogsaa større Klumper af størknet Blod op. Der kunde ikke føles nogen Svulst i Epigastrium, og i det Opkastede fandtes ingen Sarcina ventriculi. Underlivet var temmelig opdrevet, den tympanitiske Mavetone kunde ikke nøje afgrænses. Patienten led af Forstoppelse, han magrede af, og tilsidst nødte Smerterne og Svækkelsen ham til at holde Sengen. Der diagnosticeredes en Forsnævring af Pylorus med senere Udvidning af Maven som Følge af et indtrukket Ar efter et Ulcus chron. Kræft kunde i Betragtning af Sygdommens lange Varighed ikke antages at foreligge.

Den 23de November 1876 blev Mavepumpen anvendt for anden Gang, efter at Patienten iforvejen havde drukket et Glas Vand. Der paafulgte strax Opkastning af en galdefarvet Masse. Da Forf. atter havde ført Sonden ind og begyndt at pumpe ud, følte han en Hindring ved at trække Stemplet tilbage, der kom igjen Opkastning, hvorved Patienten opbragte et Legeme, som meget lignede et Stykke af en Bændelorm. Det var 3 Ctm. langt, 0,75 Ctm. bredt og omtrent 0,02 Ctm. tykt; paa Epitelfladen fandtes smaa Blodpunkter, Muskelsiden var glat og bleg. Under Mikroskopet saas tydeligt de runde Kjertelaabninger.

Patienten følte ikke Spor af Smerte derefter, ligesom der heller ikke senere viste sig nogen som helst Følge deraf. Indtil den 4de December anvendtes ikke Mavepumpen, men fra den Tid af i Begyndelsen hver anden eller hver tredje Dag senere endog hver Dag. Under denne Behandling rettede han sig hurtigt, Appetitten tog til, og Kræfterne bedrede sig.

Udskylningerne foretoges først med rent lunkent Vand, senere med Vand paa 10° med Tilsætning af tvekulsurt Natron for at virke irriterende ind paa Muskelhinden og derved modvirke Udviklingen af den Degeneration, hvortil denne Sygdom disponerer. Patienten fik desuden Leube's Kjødpræparat, som han taalte godt, men hvis Smag snart blev ham stærkt imod. Der indsprøjtedes hver Dag 1—1½ Pot Øl i Endetarmen med synlig Nytte. Tilsidst hævedes Mavesygdommen fuldstændigt, men desværre havde Patienten vænnet sig til Morfinindsprøjtninger, og der havde udviklet sig Symptomer paa kronisk Morfinisme.

Lægernes Enkekasse

afholdt den 30te Marts den ordinære Generalforsamling, der dirigeredes af Overlæge Stützer.

Dr. med. Wiinstedt oplæste paa Bestyrelsens Vegne nedenstaaende reviderede Regnskab, der godkjendtes og hvorfor der gaves Decharge.

Dernæst valgtes ved skriftlig Afstemning Overlæge Stützer til Medlem af Bestyrelsen i Stedet for Dr. med. Borch, der efter Tour fratraadte.

Derefter meddelte Udvalget af 19de December 1877 ved Dr. med. Wiinstedt, at det var kommet overens med Bestyrelsen af den alt dannede Understøttelseskasse for trængende Lægeenker om de væsentligste Punkter, der maatte forandres i Lovene, hvilke findes angivne i Ugeskriftet for 23de Marts 1878, og at en Sammensmeltning paa dette Grundlag formentlig vilde kunne finde Sted og træde i Kraft ved det Bestyrelsesvalg, der i Følge Understøttelsesforeningens Love vil finde Sted i Løbet af Sommeren.

Forsamlingen bifaldt Sammensmeltningen, hvorimod Forslaget om Forandring af Lovenes § 5 til Fordel for Understøttelsesforeningen blev forkastet.

I Henhold til det paa den extraordinære Generalforsamling Vedtagne sattes nu under Forhandling et Forslag af Udvalget af 14de Marts 1877 sammen med et af Dr. Ulrik indsendt Forslag, og efter at forskjellige Udtalelser vare faldne, væsentlig til Gunst for det sidste, kom Udvalgets Mindretals (Dr. Poulsen's) Forslag til Afstemning og blev forkastet. Flertallet i Udvalget sluttede sig til Dr. Ulrik's Forslag i den Form, hvori dette staar refereret i Ugeskriftet, og det vedtoges med overvejende Majoritet.

Ligeledes vedtoges Dr. med. Wiinstedt's sammesteds anførte Ændringer af Lovenes 3dje, 6te og 9de §.

Enkekassen.

Indtægt.

Kassebeholdning og Renter	7536,21 Kr.
Kontingenter	5185,00 —
Fru Berlings Gave	2000,00 —
For Legatadministration	30,00 —
	+ 14651,21 Kr.

Udgift.

Udbetalte Pensioner	6813,80 Kr.
Indkjøbte Obligationer	3706,79 —
Administration	421,42 —
	÷ 14542,01 Kr.

Kassebeholdningen bliver altsaa 109,20. Aaret 1876 sluttede med 221 Medlemmer; i Løbet af 1877 ere 18 Medlemmer indtraadte, men 7 ere døde og 2 ere udtraadte. Af Enkerne ere ingen døde, og da de 7 afdøde Medlemmer alle have efterladt sig pensionsberettigede Enker, er disses Antal altsaa 91.

Budget for 1878.

Prioriteter 87700 à 5 pCt.	giver en Rente =	4385 Kr.
— 60000 à 4½ pCt.	— — =	2700 —
Kgl. Oblig. 7500 à 4 pCt.	— — =	300 —
For Legatadministration og andre Indtægter		45 —
		7430 Kr.
I Følge Lovenes fragaar først til Administrationen		330 —
Bliver til Rest		7100 Kr.

der fordeles saaledes:

2 Enker erholde hver 90,90 Kr.		181,80 Kr.
66 — erholde hver 86,00 Kr.		5676,00 —
6 — erholde hver 60,00 Kr.		360,00 —
10 — erholde hver 40,00 Kr.		400,00 —
3 desuden af Linds og Koleralegatet		196,00 —
		6813,80 Kr.

som fradrages ovenstaaende 7100 giver til Rest 286,20, der i Følge Lovene blive at fordele imellem de 7 i Aarets Løb tilkomne Enker, hvoraf hver altsaa faar 40 Kr., men denne Sum vil for disse 7 nye Enker ligesom for de 10 ældre, der kun have 40 Kr. blive forøget med henved 20 Kr., i Følge den paa den nu afholdte Generalforsamling tagne Beslutning, at anvende til de laveste Pensioners Forbedring den Sum hvormed Kontingenterne overstige 20 Kr. for hver Portion.

Winklers Legat.

Kassebeholdning	0,51 Kr.
Prioriteter 16000 à 4⅔ pCt.	720,00 —
— 4250 à 5 pCt.	212,50 —
Indtægt	933,01 Kr.
10 Pensioner à 90 Kr.	900,00 Kr.
Administration	20,00 —
Legators Gravsted	8,00 —
Udgift	928,00 Kr.

Ingen Afgang eller Tilgang af Enker. Exspektantinder som ifjor 10

Simonsens Legat.

Rente af 4000 Kr. Jærnbaneaktier	160,00	Kr.
Udbytte af den à 2 pCt.	80,00	—
5 pCt. af 50 Kroner	2,50	—
I Kassen var	0,25	—
Indtægt	242,75	Kr.
2 Pensioner à 118 Kr.	236,00	Kr.
Administration on Porto	4,52	—
Udgift	240,52	Kr.

Friis's Legat.

Prioritet 4000 à 5 pCt.	200,00	Kr.
Kassebeholdning	10,92	—
Indtægt	210,92	Kr.
2 Enker hver 100 Kr.	200,00	Kr.
Administration og Porto	4,82	—
Udgift	204,82	Kr.

A. F. Tofts Legat.

Kassebeholdning	1,03	Kr.
4 pCt. af 7500 Obligat.	300,00	—
Indtægt	301,03	Kr.
2 Enker hver 100 Kr.	200,00	Kr.
1 Enke 95 Kr.	95,00	—
Avertissement	4,20	—
Porto	0,32	—
Udgift	299,52	Kr.

O. Bangs Legat.

5 pCt. af 3000 Kr. = 150 Kr., som efter Fradrag af 40 Kr. Gjæld til Kassen og 2,32 Kr. for Administration og Porto ere udbetalte til den Enke, der har haft Legatet fra dets Oprettelse.

Kassererforretningerne besørges som hidtil af Dr. Gerber, Gasvej 11. Han modtager Meddelelser, udleverer paa Forlangende Lovene og modtager ligeledes de Fordringer paa Lægehonorarer, som Kolleger maatte skjænke Enkekassens trængende Enker.

Wiinstedt. Krieger. Stützer.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 9de April anmeldt 749 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 621 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 21, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 19, Strubehoste 2, Kighoste 2, Faaresyge 8, gastr. Feber 25, tyf. Feber 9, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 3, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 91, Ansigts- og anden Vandrerosen 13, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 7, Brystkatarr 235, Grippe 1, Lungebetændelse 33, Halsbetændelse 111, akut Ledderevmatisme 15. andre Farsoter 20 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 6, Zona 2, Nældefeber 3, Skjørbug 1, Erytem 4 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 78, venerisk Saar 13, erhvervet Syfilis 12, medfødt Syfilis 2, Fnat 11, Drankergalskab 9, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Laxegade, Skindergade og Toldbodvej.

Af de anmeldte Blodgangstilfælde er 1 forekommet i Almindelig Hospital, 1 i Byen indenfor Voldene og 1 paa Kristianshavn.

Dødsfaldenes Antal er 99. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 11 (Strubehoste 2, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 3, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 1, akut Ledderevmatisme 2, andre Farsoter 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 13); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 48; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 9 (Tæring hos Smaabørn 2).

Levendefødte ere 116 (55 Drenge, 61 Piger); Dødfødte 8.

Normal Varme med nordvestlige til nordøstlige Vinde; enkelte Snebyger.

I St. Petersborg er i Ugen til den 23de Marts anmeldt 132 Dødsfald af tyf. Feber og 66 af exant. Tyfus.

Fra 14 Byer udenfor Indien ere til 23de Marts anmeldte 99 Dødsfald af exant. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

De danske Lægers Sygekasse. Oplysninger om Sygekassen gives og Indmeldelser i den modtages af Sygekassens Formand, Reservelæge, Dr. med. Holm, Sindssyge-Asylet ved Aarhus.

Da det jævnlig hænder, at Lægerne i deres skematiske Sygelister anføre Tilfælde af Barselfeber uden nærmere at angive, af hvilken Beskaffenhed disse have været, finder jeg mig foranlediget til at anmode d'Hrr. Læger i det mig underlagte Fysikat om at bemærke i Skemaets Anmærkningsrubrik om det har været udtalt Barselfeber eller ej, samt af hvilken Jordemoder den paagjældende Barselkone er bleven betjent, da meget Skriveri derved vilde undgaas.

Det er forøvrigt en Selvfølge, at den øjeblikkelige Anmeldelse om ethvert Tilfælde af udtalt Barselfeber (Sundhedskollegiets Cirkulære af 31te Marts 1873) ikke derved kan bortfalde.

Holbæk den 28de Marts 1878.

Tolderlund,
Landsfysikus.

Jeg tillader mig herved at give mine ærede Herrer Kolleger Efterretning om, at jeg i Aar atter praktiserer i Karlsbad fra Begyndelsen af April.

Dr. **Vilh. Haschka,**
Karlsbad.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse, Bronkitis, Katarr, Asthma**), for **Brystsyge, Gigt-** og **Nervesvage.** Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte,** Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 27. April 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 20.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Nye Bøger. Max Oberst: Forgiftning med Karbolsyre. Hausmann: Karbolsyrebehandling ved saarede Brystvarter. H. Cohn: Brederede Bogstaver til Diagnosen af Farveblindhed. Eugen Wittich: Kamfer imod Sovelashed hos kvindelige Sindssyge. Jodoformens Brug. Kloroformedød forebygget ved Amylnitrit. Karantænefornstaltninger. Skrivelse fra Indenrigsministeriet (til Kjøbenhavns Magistrat). Skrivelse fra Justitsministeriet (til Amtsmanden over Vejle Amt). Udnævnelse. Dødsfald. Rettelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Nye Bøger.

Om den simple Chankers Natur og Forhold til Syphilis. Afhandling for Doktorgraden i Medicinen af Axel Paulsen. Kjøbenhavn 1878. 212 Sider. P. Haubergs & Ko.'s Boghandel.

Forf. har, idet han har forsøgt at løse den i Titlen nævnte Opgave, valgt et Æmne, som frembyder store Vanskeligheder, og har han end ikke paa alle Punkter fuldt naaet sit Maal, har han dog gjennemstuderet og sammenstillet et Materiale, som man ellers maa søge spredt paa mange Steder, og idet han har gjort dette med Flid og særdeles Interesse for sin Gjenstand, hvorom Afhandlingen paa mange Steder vidner, har han ogsaa lagt en Fylde af Kundskab for Dagen, som bevirker, at man har et ret tilfredsstillende Udbytte ved at læse hans Afhandling.

Den allerstørste Del af Arbejdet er optaget af en litterærhistorisk-kritisk Fremstilling af de tidligere Tiders Opfattelse af Syfilis og hele det herhen hørende Kontagiespørgsmaal; at rede de forskjellige stridende Anskuelser ud fra hinanden har ingenlunde været noget let Arbejde og, idet vi erkjende, at den givne Oversigt i det Hele er temmelig fuldstændig og klar, lægge vi ogsaa mere Vægt herpaa end paa de Mangler,

som det i denne Afhandling, som i de allerfleste andre, ikke er nogen vanskelig Sag for Kritiken at paavise. Vi kunne saaledes ikke nægte, at dette historiske Afsnit som Helhed indtager en i Forhold til den originale Del af Arbejdet temmelig uforholdsmæssig Plads; af dets enkelte Dele er derimod Oldtidens Anskuelser og de Kjendsgjerninger, der kunne fremdrages fra denne Periode, temmelig kort behandlede, hvorimod de senere Perioder, der af et ikke ringe Antal andre Forfattere er behandlet paakryds og tværs, er langt udførligere gjengivet ogsaa i denne Afhandling. Med Hensyn til det benyttede Materiale savner man jævnlig en umiddelbar Henvendelse til Kilderne, hvorimod Forf. oftere lader sig nøje med Fremstillinger og Sammenstillinger paa anden Haand; denne Mangel er navnlig følelig nogle Steder, hvor der omhandles forskjellige Forfatteres Forsøg, som jo dog helst maatte være gjennemgaaede med en meget skarp Kritik, inden man benytter de Slutninger, som de have villet drage deraf.

Naar vi i Indledningen til denne Anmeldelse ytrede, at Forf. ikke paa alle Punkter fuldt havde naaet sit Maal, da sigtedes især paa de sidste Afsnit af Arbejdet. Forf. fremhæver her flere Steder Resultaterne af Inokulationen af vulgært Pus (ɔ: Pus fra ikke syfilitiske Individer) paa sunde (ɔ: ikke syfilitiske Individer). Han gjennemgaar saaledes Side 156 og flg. «Inokulationer med vulgært Pus paa ikke syfilitiske Individer»; han nævner her Vidal's, Tanturri's og Kaposi's Resultater og beskriver derefter sine egne Forsøg; hvorledes de førstnævnte Forfatteres Forsøg ere foretagne, faar man egentlig ikke at vide; Forf. selv har kun inokuleret paa et eneste Forsøgsindivid (sig selv) i 7 forskjellige Forsøg, af hvilke de 5 gav negativt Resultat, i de 2 lykkedes det at frembringe Pustler, som uddøde i faa (2—3) Generationer, og kun en eneste Ulceration, ɔ: en Skorpe, som løsnedes ved Vandomslag, og derefter helede Saaret i meget kort Tid. At ville benytte dette Udbytte, som en fuldstændig Sejr over «Uniteristerne» idet han siger «Ved Resultaterne af Inoculationsforsøgene med vulgært Pus paa sunde Individer, hvilke vise en af Syfilis ganske uafhængig Udvikling af simple Chankre, ere Uniteristerne da blevne berøvede deres sidste Argument for et Slægtskab imellem de to Sygdomme, for en Reciprocitet af deres Contagier», forekommer os noget dristigt, men at det dog er Forf.'s Mening, fremgaar ogsaa af hans Udtalelse S. 183: «Et af Hovedresultaterne af de i Contagiespørgsmaalets Tjeneste foretagne

Undersøgelser blev, at det locale veneriske Ulcus, den simple Chanker, ved Siden af at forplante sig, ligesom Syphilis, in continuitate, kan i Modsætning til denne udvikle sig de novo. De Forsøg, hvoraf dette Sidste fremgik, vare Inoculationer . . . med vulgært Pus paa Sunde, hvilke undertiden have givet hurtigt udviklede Pustler og Ulcera med alle*) de den typiske, venerisk forplantede, simple Chanker tilhørende Egenskaber af Criterier»; rigtignok udhæver han selv i det Følgende dennes og de i hans Forsøg omtalte Pustlers Intensitetsforskjel, men han synes ikke ret at have haft Øje for, at denne Intensitetsforskjel egentlig er af en saa væsentlig Beskaffenhed, at den bevirker, at Beviset for Idenditeten imellem hans Forsøgspustler og Ulcera (stricte taget et eneste) og den simple Chanker brister.

I det lille Afsnit om «det i den simple Chankers Secret Virkende og dets Virkemaade» søger han at hævde, at det er «Puscellerne», der ere det i den simple Chankers Sekret Virkende, men ogsaa her synes hans Præmisser, navnlig Boeck's Forsøg, os ikke fuldkommen tilstrækkelige til at begrunde den deraf dragne Slutning.

Idet vi her have fremhævet de væsentligste af de Punkter, der synes os at være mindre tilfredsstillende, kunne vi dog ikke undlade i det Hele atter at udtale en Paaskjønnelse til Forf. for hans Arbejdes mange og gode Fgenskaber, der langt opveje de paapegede formentlige Mangler, og haabe, at den Flid og Interesse for sit Fag, han her har haft Lejlighed til at lægge for Dagen, ogsaa fremtidigt maa anspore ham i hans Studier og Undersøgelser.

Forgiftning med Karbolsyre.

Efter Dr. Max Oberst (Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 12).

Som Udgangspunkt meddeler Forf. en Sygehistorie, hvis Indhold i Korthed er følgende:

K. H., 32 Aar, Daglejer, indlagdes den 7de Juli 1876 paa Sygehuset i Augsburg. Den 5te var han faldet saaledes, at et Stoleben trængte 8 Ctm. ind i Endetarmen og gjennembrød dennes forreste Væg, saa at Tarmen og Blæren stode i Forbindelse med hinanden. Ved en passende

*) Udhævet i Afhandlingen.

kirurgisk Behandling lykkedes det til den 6te Avgust at faa denne Kommunikation fuldstændig hævet, og Patienten blev nu blot holdt tilbage i Hospitalet for at man kunde blive fuldstændig Herre over en Blærekatarr, der nødte ham til at lade Urinen hver anden Time for at undgaa Smerte. Ved en Fejltagelse af Plejersken fik han den 6te Avgust om Morgenen i fastende Tilstand i Stedet for et Glas Aq. Hunyadi et Glas Karbolsyreopløsning af Styrken 5 Dele i 100 Dele Vand. Glasset rummede 180 Gram, og han tømte det i et Par raske Drag, hvorved han altsaa fik 9 Gram Karbolsyre. Sygeplejersken blev strax opmærksom paa sin Fejl ved Patientens overordentlige Uro og tilkaldte da Forf., som kom tilstede 3 Minutter efter at Patienten havde drukket Karbolvandet; Patienten laa uden Bevidsthed med et besværligt stønnende Aandedræt, Ansigtet var blegt, med klæbrig Sved, Pupillerne middelstore, Lemmerne kølige; der var konvulsiviske Trækninger i Ansigtets mimiske Muskler, stærk Trismus, Bugmusklerne spændte, Lemmerne skælvede; Pulsen var næsten ufølelig. Ved Hjælp af Mavepumpen, som strax var ved Haanden og som det lykkedes, om end med nogen Besvær, at føre ind, imedens Patienten beholdt den liggende Stilling, blev der udtømt 150 Gram Vædske blandet med sejg Slim og som lugtede stærkt af Karbolsyre. Derefter blev Maven udskyllet med 2 Liter Vand, og under denne Procedure ophørte Konvulsionerne og Trismus, Ansigtsfarven vendte tilbage, og Patienten aabnede Øjnene, Pulsen blev kraftigere, lidt paaskyndet (88); dog var han endnu meget apatisk, svarede kort og trægt, med noget hæs Stemme. Efter 3 Timers Forløb havde han rettet sig ret godt, følte kun ringe Smerte ved Synkningen og lidt Brænden i »Maven«. Mundens og Svælgets Slimhinde var lidt rød, Bevidstheden fuldstændig vendt tilbage, Pulsen kraftig, regelmæssig (74), Temperaturen 36,4. Urinen var sur, mørkegrøn, indeholdt lidt Æggehvide og et sparsomt Bundfald af Slim og Pus. Patienten fortalte nu, at den skarpe Smag af det formentlige Bittervand havde været ham paafaldende, han havde mærket nogen Brænden i Halsen, men strax derpaa tabt Bevidstheden. Stoludtømmelsen næste Dag efter Ol. ricini frembød intet Paafaldende. Urinen havde igjen sin normale Farve; de omtalte ubetydelige Symptomer svandt i faa Dage uden særlig Behandling, og Forgiftningen forstyrrede ikke Rekonvalescentsen; tvært imod — imedens Urinen den 5te Avgust satte et betydeligt Bundfald af Slim og Pus og var stærkt alkalisk, beholdt den efter Forgiftningen sin sure Reaktion. Ogsaa de subjektive Besværligheder af Blærekatarren tabte sig hurtigt, saa at han den 28de Avgust fuldstændig helbredet forlod Hospitalet.

Den udbredte Anvendelse, Karbolsyren har faaet siden 1865, har, som rimeligt er, givet Anledning til ikke ganske faa Forgiftninger; i de fleste af disse Tilfælde er Giften tilfældigt eller i terapeutisk Øjemed ført ind i Legemet, i to drejer det sig om Selvmord. I de fleste Tilfælde var Maven Applikationsorganet, i adskillige Huden (Fnatpatienter), i et Par enkelte Endetarmen. Forgiftningssymptomerne afhænge ikke alene af Individualiteten, Alderen, Giftens Mængde og Koncentration men ogsaa af Applikationsstedet. De heftigste og mest stormende Symptomer faar man efter Husemann ved at indsprøjte den i Bindevævet under Huden, fra Maven af virker den fuldkommen ligesaa kraftigt og farligt som

igjennem Endetarmen, mindst farlig er dens Anbringelse paa Huden, paa Saar og suppurerende Flader.

Ved koncentreret Karbolsyre stærkne Proteinstofferne, og herved forhales Opsugningen; svagere Opløsninger blive derfor under iøvrigt lige Forhold lettere opsugede og fremkalde hurtigere udviklede og heftigere Symptomer end den koncentrerede Syre. Om Kjønnets Indflydelse lader der sig ikke sige noget bestemt, derimod er Barnealderen meget modtagelig, og selv smaa Indgifter kunne i denne Periode bevirke foruroligende Symptomer.

Virkningerne ere dels lokale, dels almindelige. I Følge sin Affinitet til de dyriske Væv og ved at koagulere Æggehvidestofferne ætser den koncentrerede Syre temmelig stærkt; dog skal Ætsningen og Skorpedannelsen, naar den anbringes paa Huden, ikke strække sig ud over Corpus papillare; i mindre koncentreret Tilstand fremkalder den Rødme, Svulst og Exsudation. Paa Slimhinderne virker den paa lignende Maade. Følelsen svækkes kjendeligt selv ved svage (2 pCt.) Opløsninger.

Naar Karbolsyren er blevet optaget i Blodet, optræde meget truende Symptomer; dog udskilles den atter hurtigt igjennem Nyrerne efter at have lidt forskjellige for største Delen ubekjendte Dekompositioner. Kun en ringe Del Karbolsyre forlader Organismen i uforandret Tilstand. En kumulativ Virkning indtræder ikke. Urinen har $^1/_4$ til flere Timer efter Karbolsyrens Optagelse en mørkegrøn Farve, der afhænger af Karbolsyrens Iltningsprodukter. Dens Udskillelse ad andre Veje er, saa vidt Forf. véd, ikke med Bestemthed paavist; i Blodet er den derimod fundet (Hoppe-Seyler, Mosler). Om dens Virkemaade ere Meningerne delte. Den Anskuelse, at Karbolsyren, naar den er optaget i Blodet, ved sin Affinitet til Æggehvidestofferne skulde fremkalde Koagulation og Embolier i Lunger og Hjærne tør vel nu anses for forladt. Jeffrey's og Hainworth tro, støttende sig til en Sektion, at Døden fremkaldes ved Kvælning. Ved Indvirkningen af Karbolsyren paa et af N. vagus forsynet Organ, skulde denne irriteres eller lammes saaledes, at der indtraadte Hypersekretion i Lungerne, Slimophobning, Kvælning. Salkowski antager i Følge ombyggelige Forsøg med Dyr en Irritation af N. vagus og Aandedrætscentret i den forlængede Marv. Irritationstilstanden gaar ved Ophobning af Kulsyre i Blodet over til Lamhed, og Døden indtræder ved Asfyxi. Saa meget er sikkert, at Karbolsyren hører til de stærke Gifte for Nervesystemet; den i Først-

ningen indtrædende Excitationstilstand kan gaa over i en hurtigt dræbende Lamhed.

Den Mængde Karbolsyre, som er nødvendig for at bevirke Døden, kan ikke med Sikkerhed bestemmes, da en nøjagtig Angivelse af den tagne Mængde mangler for en stor Del af Forgiftningstilfældenes Vedkommende. En fyldt Mave taaler større Mængde end en tom. Hvis man tør slutte fra Forsøg med Hunde og Kaniner, vil den Dosis, som udfordres for at bevirke Døden hos et Menneske af 60—65 Kilograms Vægt, kunne antages at være 18—32 Gram. I de 12 dødeligt endende Tilfælde, som Forf. i Litteraturen har fundet med bestemt Angivelse af Dosis, var denne 15—30 Gram, og iblandt 30 Tilfælde vare alle de, hvor den indtagne Mængde oversteg 15 Gram, endte med Døden.

Den akute Karbolsyreforgiftning har et hurtigt Forløb. I lette Tilfælde indtræder snart Ophidselse, snart Stupor, Hovedpine, Svimmelhed, Afmagt, Myrekryben i Hænder og Fødder, Sved, Mathed, Kvalme, Kløgning og Brækning, meget hurtig Synken af Kræfter, Temperatur og Puls. Alle disse Symptomer svinde uden at efterlade Følger og uden nogen Behandling i Løbet af højest en Time. — I de svære Tilfælde er den hurtigt indtrædende Bevidstløshed (efter Swain senest i Løbet af 5 Minutter) det mest fremtrædende Symptom; Ansigtet er blegt, dækket med klæbrig Sved, de synlige Slimhinder blege; i enkelte Tilfælde findes Trismus, et Par Gange føltes Spiserøret stærkt sammentrukket. Ved Forsøgene paa Dyr mangle universelle Konvulsioner næsten aldrig, men de findes ikke omtalte i noget Tilfælde hos Mennesket. I Mosler's Tilfælde indtraadte strax efter Synkningen af 11 Gram Karbolsyre Krampe i Lemmerne, i det ovenfor beskrevne i de mimiske Ansigtsmuskler, hos en Patient, som i længere Tid blev behandlet med Karbolsyre saa Salkowski Konvulsioner i Armene. Stærk Skjælven omtales i flere Tilfælde. Pupillerne have i de fleste Tilfælde været forsnævrede, i et enkelt udvidede. I nogle Tilfælde er der optraadt Brækning; det Opbrækkede lugtede altid stærkt af Karbolsyre. Munden og Svælget vise efter den koncentrerede Syre Tegn paa Ætsning, Slimhinden er rød, svullen og med udbredte eller mindre hvidlige Pletter og Ætsskorper. I de fleste Tilfælde er der Forstoppelse, Exkrementerne frembyde i hvert Fald intet særligt. Urinen forholder sig i de første Timer som ovenfor beskrevet; i et Tilfælde fandtes der Æggehvide i den i fire Dage. Pulsen er altid meget lille, næsten ufølelig, Temperaturen som

oftest noget nedsat. Under stertorøst, hist og her udsættende Aandedræt falder i de sværeste Tilfælde Patienten hurtigt sammen og dør. Indtræder Døden ikke i de første 12 Timer, saa vender Bevidstheden efterhaanden tilbage, Pulsen bliver kraftigere, Aandedrættet regelmæssigt, den Syge klager over lidt Svimmelhed, nogen Hovedpine, sporer vel ogsaa Brænden i Munden og Svælget, men kommer sig dog som oftest hurtigt, uden Eftervirkninger; kun i faa Tilfælde plages Rekonvalescenterne af Brækninger.

Det patologisk-anatomiske Fund frembyder af konstante Fænomener kun Ætsningssymptomerne, som kunne strække sig helt ind i Galdetarmen, Rødme af Luftrørets Slimhinde, Ødem i Lungerne og Blodets tynde flydende Beskaffenhed og mørke Farve. Diagnosen vil i Reglen give sig af sig selv, da der vel vil findes en Rest af Giften i Nærheden; er dette ikke Tilfælde, maa man holde sig til Ætsningerne, Lugten af det Opbrækkede, Urinens Beskaffenhed.

Behandlingen. Det gjælder først og fremmest om saa hurtigt som muligt at fjærne Giften. Bedst sker dette ved Hjælp af Mavepumpen, hvis Anvendelse ikke er forbunden med Fare, naar Ætsningen ikke er ganske usædvanlig stærk; derefter udskylles Maven med en rigelig Mængde Vand eller maaske endnu bedre med en Opløsning af Sukkerkalk, som Husemann og Ummethun ved deres Forsøg med Dyr fandt at være den kraftigste Modgift. Mosler anvendte foruden Mavepumpen en kraftig Aareladning med meget heldigt Resultat. Brækmidler maa fraraades af Frygt for videre Ætsning og Giftens Indtrængning i Luftvejene. Kommer Hiælpen først senere tilstede, maa man indskrænke sig til en symptomatisk Behandling.

Karbolsyrebehandling ved saarede Brystvorter.

Efter Dr. Hausmann i Berlin (Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 14).

Medens Erosioner paa Vorterne have været iagttagne fra de ældste Tider, skyldes Erkjendelsen af dem som Aarsag til Betændelse i Mælkekjertlerne først den senere Tids omhyggeligere Forskninger. Aëtius og Paul f. Ex. udledede denne fra fordærvet Mælk. Derimod er det lige saa lidt lykkedes os som de Gamle paa den ene Side altid at be-

grænse Sygdommen til Vorten alene, paa den anden Side at forebygge, at Barnet af og til tages fra Brystet formedelst de ulidelige Smerter under Patningen, navnlig naar begge Vorter ere angrebne. Lidelsens forholdsvis hyppige Forekomst giver den en ikke ringe Betydning, og det maa haabes, at man ved en i rette Tid indledet Behandling maa kunne betydeligt formindske Antallet af Betændelser i Kjertlen, der jo i de allerfleste Tilfælde udgaar fra en Sygdom i Vorterne.

Saa stort Antallet af anbefalede Midler end har været, har man dog hidtil ikke fundet noget absolut sikkert; ogsaa det i den senere Tid saa meget anbefalede Helvedessten lader os undertiden, hvad Forf. af Frfaring kan vidne, ganske i Stikken, og det samme gjælder om de forskjellige til Vorternes Beskyttelse anbefalede Hætter af Gummi eller Koyver. Af denne Grund meddeler han de følgende Iagttagelser, i hvilke han har set saa hurtige og slaaende gavnlige Virkninger af Karbolsyre, at han i ethvert nyt Tilfælde strax vil gribe til dette Middel.

Fru S. fødte i Avgust 1876 første Gang og frembød 3 Dage efter Fødselen flere Revner og et Par smaa Blegne paa højre Vorte; Barnets Patning voldte heftige Smerter. Forf. ætsede Revnerne og aabnede Blærerne med et Stykke Helvedessten, lod derefter anvende Omslag af Blyvand og anbefalede at lægge Barnet sjældnere til paa den syge Side. Trods denne omhyggeligt gjennemførte Behandling hengik to kvalfulde Uger før Vorten var fuldstændig lægt. Efter 5 Maaneder maatte Barnet vænnes fra paa Grund af et nyt Svangerskab, og i Oktober 1877 fødte hun anden Gang. Tre Dage efter Fødselen fandtes paa begge de smaa og ujævne Brystvorter flere, tildels skorpedækkede Smaablegne og Revner. Forf. ætsede atter med Helvedessten, men Smerterne ved at lægge Barnet til aftoge saa lidt, at man endnu samme samme Aften forsøgte at byde det Brystet under Beskyttelse af en Gummihætte, men det vilde Barnet ikke finde sig i; næste Dag vare Revnerne større, meget røde og let blødende; Forf.'s Øje faldt da paa Flasken med Karbolsyreopløsning, som han anvender til Vadskning ved enhver Fødende og Barselkvinde; dette Middels antiseptiske, antiphlogistiske og anæstheserende Virkning lod ham slutte, at skjøndt Lister's Forbinding her ikke kunde gjennemføres strængt, vilde det dog være det bedste Middel baade til at forebygge Infektion fra Saarene, til at læge disse og til at gjøre Patningen mindre smertefuld; dette var af særdeles Betydning, da begge Vorter vare syge, og han ordinerede da Forbinding med linnede Stykker dyppede i den tilstedeværende 5 pCt. Opløsning, som skulde skiftes hver 2den—3dje Time; naturligvis skulde Brystet renses godt hver Gang, inden Barnet blev lagt til. Strax efter den første Forbinding med den lidt varmede Opløsning tog Smerten af og vendte ikke tilbage, da Barnet blev lagt til; den følgende Dag vare Revnerne mindre og blegere og Skorperne forsvundne, og efter at Karbolsyren havde været anvendt regelmæssigt i to Dage, var Alt lægt. Hun gav Barnet Die i den naturlige Tid uden nogensinde senere at føle Smerte i Vorterne.

2° Fru H. havde sidste Gang født for 8 Aar siden. Nogle Uger

efter Fru S.'s sidste Fødsel fødte hun atter og fik efter to Dage Smerter ved Diegivningen, som stadigt tiltoge, men først blev meldt til Forf. den fjerde Dag. Paa den ene Vorte fandtes en, paa den anden to, 3—4 Mm. lange og 2 Mm. dybe Revner, paa den ene desuden en flad Skorpe efter en bristet Blegn. Vorterne vare godt fremstaaende og af normal Størrelse. Forf. anvendte her en 2 pCt. Karbolsyreopløsning, med Skiften af Forbindingen hver 2den Time. Allerede den første Gang Barnet blev lagt til var venstre Brystvorte langt mindre ømfindtlig, paa højre føltes endnu temmelig stærk Smerte, da Barnet fattede Vorten, derimod ikke saaledes som tidligere ved selve Patningen. Skjøndt Omslagene ikke bleve passede ganske regelmæssigt den følgende Nat og Dag, ophørte dog Smerterne aldeles i Løbet af denne, men indfandt sig paa ny efter 8 Dage i højre Brystvorte, hvor der da fandtes en ny Revne. Efter en enkelt Forbinding med en 5 pCt. Opløsning, som i Begyndelsen brændte temmelig stærkt, kunde Barnet lægges til uden Smerte; selve Revnen lægtes først i Løbet af to Dage.

Forf. véd vel af Erfaring, at enkelte Revner o. s. v., navnlig hos Ofterefødende, kunne helbredes ved andre Midler, Helvedessten, Garvesyre, dog næppe saa hurtigt som ved Karbolsyren, navnlig ikke naar begge Vorter ere angrebne. Han søger Grunden hertil i, at dette Middel ikke blot naar men gjennemtrænger de fineste Revner og alle blottede Mundinger af Lymfekar og ødelægger alle ikke blot ved Barnets Mund men ogsaa ved Svampe og Hænder overførte Parasiter. Det har endvidere det Fortrin, at dets Anvendelse er langt mindre smertefuld end Helvedesstenens. Forf. foretrækker den 5 pCt. Opløsning for de svagere.

Broderede Bogstaver til Diagnosen af Farveblindhed.

Efter Prof. H. Cohn i Breslau.
(Centralbl. f. prakt. Augenheilk. April 1878.)

Uden Tvivl ere mange Farveblinde, men dog ikke alle, ude af Stand til at læse de Stilling'ske Tavler. Prof. Cohn har gjentagne Gange set Rødgrønblinde, som, om end efter nogen Søgen, tydede de paagjældende Bogstaver, efter deres Udsagn fordi de røde Felter forekom dem mørke, de grønne lysere. Lyset faldt ikke skraat paa Tavlerne.

Paa den anden Side yde de Stilling'ske Tavler for meget. Det viser sig, at et stort Antal intelligente Personer, som ellers baade benævne enhver forelagt Farve rigtigt og sortére Garnprøver fuldkommen tilfredsstillende, slet

ikke kunne læse Bogstaverne. I Reglen kunde da disse Folk — det var næsten gjennemgaaende Myoper med god Synsstyrke — trods Korrektionen af deres Ametropi ikke betegne Farven af smaa farvede Firkanter paa sort Fløjl rigtigt i den af Donders angivne Afstand, men maatte nærme sig dem paafaldende. For videnskabelige Undersøgelser er denne Finhed i Prøven meget paaskjønnelsesværdig, men ved Masseundersøgelser vil man, naar man alene holder sig til Stilling's Tavler, komme til at erklære en Del Mennesker for farveblinde, skjøndt de ikke ere det. Hertil kommer endnu den Omstændighed, at de Farvetoner, Stilling har valgt for Rødgrønblindhed ere saa usædvanlige, at man ikke maa undre sig over at høre meget dannede Mennesker erklære: «saadanne sjældne Farver kan jeg ikke benævne». Endelig kan Glans ikke ganske undgaas ved Stilling's Tavler.

Stilling's Ide: ikke at spørge om Farvernes Navn, men ved Bogstaver, som den Sunde læser, den Farveblinde derimod ikke, at føre det sikre Bevis for Lidelsens Tilstedeværelse, er meget heldig; kun har Tekniken ved Farvetrykket svigtet ham.

De anførte Ulemper lade sig dog let overvinde, naar man benytter Holmgren's fortrinlige Metode til Bogstavernes Frembringelse. Med to Slags Uld, hvis Farver let forvexles af de fleste Farveblinde, lod Forf. brodere et Stykke Kanevas, saaledes at den ene, f. Ex. lyseblaa, dannede et Bogstav i den anden, f. Ex. rosa. Medens ethvert sundt Øje strax uden at søge (som Enhver maa gjøre i Begyndelsen ved Stilling's Tavler) vil læse Bogstavet, spørger den Farveblinde: Skal her staa et Bogstav? og det er nok til Diagnosen.

Bogstavet maa naturligvis hverken være broderet haut- eller basrelief, og man bør lade Prøven presse, naar den er broderet, for at ingen Fremstaaenhed skal vække den Syges Opmærksomhed. Begge Garnprøver maa være lige tykke. Karnevasstykker af 4 □ Ctm.'s Størrelse med Bogstaver af 2 Ctm.'s Højde ere fuldkommen tilstrækkelige. Glans har som bekjendt Uld aldrig.

Hidtil har Cohn ladet brodere lysegrønne, lyseblaa, lysegule og lysegraa Bogstaver paa rosafarvet Grund. Den, som blot har prøvet nogle Tilfælde af Daltonismus med Rosauld, vil snart kjende de almindelige Forvexlingsfarver; naturlig maa netop disse Nyancer vælges til Bogstaverne. Metoden turde navnlig egne sig til Masseundersøgelser formedelst sin Hurtighed.

Kamfer imod Søvnløshed hos kvindelige Sindssyge.

Efter Dr. Eugen Wittich (Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 11).

Dr. Wittich anvender Kamfer i nævnte Øjemed paa den Maade, at han giver 10—20 Centigram af Camphora trita i Oblat eller, og det nok saa hyppigt, indsprøjter under Huden den samme Mængde Kamfer af en Opløsning, 1 Del i 10 Dele Ol. amygdal. dulc. Indsprøjtningen medfører ingen Smerte, i hvert Fald mindre end en Morfinindsprøjtning, og Forf. har aldrig, selv efter længe fortsat Brug af Midlet, set Abscesser paa Stikstedet eller iagttaget andre ubehagelige Bivirkninger; kun maa mærkes, at Kanylen ikke maa være for fin, da Olien saa vanskelig lader sig indsprøjte.

Virksomst har Kamferen, navnlig Indsprøjtningerne, vist sig for Forf. i friske Tilfælde af en bestemt Gruppe af Melankolier hos Kvinder. Det paagjældende Sygdomsbillede er i Korthed følgende: Den Syge plages af en umaadelig Angst, hun er i idelig Bevægelse, hvad enten hun vælter sig frem og tilbage i Sengen eller rastløs og planløs løber om i Værelset, hun stønner og jamrer, idet hun bestandig udstøder de samme Lyd. Disse Symptomer ligesom de, der senere skulle omtales, vedvare uafbrudt, de enkelte Bevægelser gjentage sig stadigt i samme Form; blive de ogsaa lidt efter lidt kraftesløse og usikre, bliver ogsaa Stemmen ru og klangløs, de vedblive dog avtomatisk. Patienten viser ingen Opmærksomhed, enhver Tilnærmelse af Lægen eller Sygeplejersken vises tilbage, hun vægrer sig ved at tage Næring, alle Forsøg paa at tale til hende, made hende eller holde hende ren forøge Uroen, hvis Form holder sig uforandret, Sansningen er forstyrret, den Syge véd ikke ret, hvor hun er og hvad hun vil, hun betegner Personerne i sin Omgivelse med de forskjelligste Navne som gamle Bekjendte, og jamrer da undertiden over sin Forvirring og Mangel paa Evne til at orientere sig. I mange Tilfælde indtræder Hallucinationer, især for Synet og Hørelsen; deres Indhold er som Forestillingsindholdet i det Hele, Angst og Gru, imedens bestemte ledende Vanvidsideer mangle; tværtimod gjør den samme Uro og Forvirring som i Bevægelserne sig gjældende i Forestillingerne, de enkelte Forestillinger jage hinanden og blive saa at sige kun rudimentært udviklede, Motiverne til dem ere ofte meningsløse, ganske ubetydelige; den usikre Gang og montone Stønnen og Jamren paavirkes ikke af

Forestillingernes vexlende Indhold. Søvnen udebliver ganske eller næsten, et Symptom, som ikke blot for Patienten men ogsaa for Omgivelserne og for Behandlingen er meget besværligt. Ernæringen lider i høj Grad; Patienten er bleg, med svagt Hjærteslag, næsten blodtomme Pulsaarer, Stol- og Urinudtømmelsen er træg, Huden graa og slap, den udaandede Luft ildelugtende, Øjenlaagene, Skinnebenene og Fødderne ødematøse. Feber er ikke tilstede. Der foreligger efter alt dette ingen Tvivl om, at Sygdommen optræder meget alvorligt og truer Livet. Forgjæves søger man at berolige en saadan Patient ved de sædvanlige Midler: Kloralhydrat, Morfin og Bromkalium lader En i Stikken lige saa vel som de forskjellige Badeformer. Ved den Syges Modstræben er man næsten alene henvist til Morfininds-sprøjtninger, men opnaar derved i det højeste ganske forbigaaende at dæmpe Uroen en Smule, den Syge indtager de ubekvemmeste Stillinger, vedbliver at jamre halvhøjt i et lidt langsommere Tempo, men farer snart pludselig op og begynder forfra.

Det er under det her skitserede Sygdomsbillede, at Forf. ikke sjældent har set udmærket Nytte af Kamferindsprøjtningerne. Allerede faa Minutter efter Indsprøjtningen føler den Syge sig beroliget og falder i en flere Timer varende Søvn. Naar hun vaagner, kunne Symptomerne optræde paa ny, men i mindre Grad, eller der er allerede efter den første Søvn en større Ro og Samling; ogsaa vægrer hun sig mindre ved at tage Næring til sig. Gjentagelse af Indsprøjtningen sikrer gjentagen Søvn med dens gunstige Eftervirkning paa Sindsstemningen. Da i nogle Tilfælde den søvndyssende Virkning er fulgt efter en enkelt Indsprøjtning af 10 Centigram, i andre er udebleven efter 20 Centigram, bør man altid begynde med den førstnævnte Dosis.

Jodoformens Brug. Berkeley Hill roser Midlet meget baade til indvendig og udvendig Brug. Bløde Chankersaar hele meget hurtigt, naar de daglig enten bestrøes med det tørre Pulver eller endnu bedre pensles med en Opløsning af 1 Del Jodoform i 6 Dele Æter. Anvendt indvendigt ved gamle syfilitiske Affektioner virker det hurtigere end andre Jodpræparater og taales bedre end Jodsaltene. Saaledes svandt meget hurtigt haardnakkede Tungeaffektioner, som lige over for andre Midler havde vist deres vanlige Modstand, ligeledes en Testikellidelse og de heftigste Dolores osteocopi, som ikke havde givet efter for Jodkalium. Hill gav Midler i Dosis af 9 Centigram, stigende efterhaanden, i Piller med Extractum gentianæ. (The Brit. med. Journal. 26. Jan. 1878.)

Kloroformed forebygget ved Amylnitrit. En 49-aarig Kone skulde opereres for en Fedtsvulst i venstre Lændeegn; hun var i det Hele sund, men noget nervøs og svag. Hjærtelydene vare rene. Hun laa ned, og 4 Gram god Kloroform blev hældt paa lidt Charpi i en Serviet, som blev holdt i nogen Afstand fra Munden, imedens hun trak Vejret langsomt; det virkede slet ikke, hvorfor der atter blev hældt 4 Gram Kloroform paa. Nu indtraadte først den sædvanlige Excitation, men da Anæstesien var ved at begynde, rejste hun pludselig Hovedet og gjorde en Brækningsbevægelse. Pludselig standsede Pulsen, hun udstødte et Suk, der kom Skum fra Munden, og hun saa ud som et Lig. Man fjærnede Kloroformen, stænkede Vand i Ansigtet, trak Tungen frem og brugte kunstig Respiration efter Marsh's Metode uden Nytte. Da kom man lidt Amylnitrit paa et Stykke Linned og holdt dette hen for Næseborene. Efter næppe to Sekunder vendte Ansigtsfarven lidt tilbage, og Pulsen kunde føles; derefter vendte ogsaa Aandedrættet tilbage, og Anæstesien var dyb nok til at man kunde operere. Det synes rimeligt, at den overhængende Dødsfare her er afværget ved den pludselige Impuls til Cirkulationen ved Amylnitrit. (The Brit. med. Journal. 18. Avgust 1877.)

Karantæneforanstaltninger. Efter at i Følge Justitsministeriets Anordning af 16de Marts d A Bestemmelserne i Lov af 1ste Maj 1868 angaaende Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse ad Søvejen ere gjorte anvendelige indtil videre med Hensyn til exantematisk Tyfus, og efter at i Følge samme Ministeriums Bekjendtgjørelse af 23de s. M. fornævnte Bestemmelser ere satte i Virksomhed med Hensyn til Skibe, som ankomme fra St. Petersborg og Kronstadt, hvor bemeldte Sygdom antages at herske epidemisk, har Karantænekommissionen i Kjøbenhavn efter dertil erhvervet Bemyndigelse indtil videre antaget 3 Betjente til Karantænevagthold paa Toldboden og fra den 21de April at regne overdraget disse Betjente paa den Tid af Døgnet, da Karantænebureauet er lukket, at varetage Karantænevæsenets Tjeneste i samme Omfang og paa samme Maade, som Betjentene i Anmeldelseskontoret paa Langelinie, medens de, naar Anmeldelseskontoret er aabent til Expedition, kun ville have at kontrollere alle Ilandsættelser paa Toldboden, eventuelt hvis den befalede Anmeldelse ikke er foretaget paa Karantænebureauet paa Langelinie, at henvise de Paagjældende til at foretage saadan Anmeldelse, inden Forbindelse med Land finder Sted.

Skrivelse af 28de Marts fra Indenrigsministeriet (til Kjøbenhavns Magistrat). I behagelig Skrivelse af 15de Oktober f. A. har Kjøbenhavns Magistrat til Ministeriet indstillet en mellem Samme og Frederiksberg Sogns Fattigkommission opstaaet Meningsulighed om Frederiksberg Fattigvæsens Forpligtelse til at refundere Kjøbenhavns Kommune Udgifterne ved tvende i Frederiksberg Kommune forsørgelsesberettigede Fruentimmer N. N.'s og N. N.'s Ophold paa Kommunehospitalet heri Staden, hvor de have været indlagte til Observation for Syfilis, af hvilken Sygdom de dog i Følge vedkommende Overlæges Erklæring senere ere befundne ikke at lide, idet Magistraten har forment, at saadan Forpligtelse maa paahvile Frederiksberg Kommune som de nævnte tvende Pigers Forsørgelseskommune, medens derimod Frederiksberg Fattigkommission saa vel som Amtmanden over Kjøbenhavns Amt have gjort gjældende, at de ommeldte Udgifter maa afholdes paa samme Maade som Kurudgifter til Patienter, der virkelig have været angrebne af Syfilis.

I denne Anledning skulde man til behagelig Efterretning tjenstligst melde, at man med fornævnte Amtmand maa være enig i, at Spørgsmaalets Afgjørelse maa bero paa, hvor vidt Lovgivningens Bestemmelser om Foranstaltninger til at hindre Udbredelsen af venerisk Sygdom, navnlig Lov af 10de April 1874 § 1, hvorefter Personer, der lide af venerisk Sygdom, baade ere berettigede til at fordre sig tagne under Kur og forpligtede til at underkastes en saadan, ere anvendelige ikke blot i Tilfælde, i hvilke Sygdommens Tilstedeværelse er given, men ogsaa i Tilfælde, hvor der ved Lægeundersøgelse kun er tilvejebragt Formodning eller Mistanke om Sygdommens Tilstedeværelse, idet i bekræftende Fald Kurudgifterne ogsaa i sidst nævnte Tilfælde, saa længe Formodningen om tilstedeværende Syfilis ikke er hævet, i Medfør af fornævnte Lovbestemmelse ville være at afholde for offentlig Regning i Overensstemmelse med Reskript af 14de Marts 1788 og 2den Juli 1790 og altsaa ville være Fattigvæsenet uvedkommende. Angaaende det ovennævnte Spørgsmaal har man brevvexlet med Justitsministeriet, som i sit Svar, næst at fremhæve, at de Foranstaltninger, ved hvilke Udbredelse af venerisk Sygdom søges modarbejdet, i høj Grad vilde tabe i Virksomhed, saafremt den Ret til gratis Kur og Forpligtelse til at underkaste sig Lægebehandling, som Lovgivningen har anordnet for dem, der lide af venerisk Sygdom, ikke var anvendelig paa Tilfælde, i hvilke det, skjøndt der foreligger mistænkelige Symptomer, dog er muligt, at Sygdommen senere kan vise sig ikke virkelig at have foreligget, har udtalt den Formening, at da Reskripterne af 14de Marts 1788 og 2den Juli 1790 maa antages at omfatte ogsaa Personer, der ere mistænkte for at lide af venerisk Sygdom, samt da Loven af 10de April 1874 under ingen Omstændigheder kan antages at have villet indskrænke Kredsen af de Tilfælde, til hvilke Foranstaltningerne til Modvirkelse af venerisk Smitte tidligere have strakt sig, maa bemeldte Lov være anvendelig i ethvert Tilfælde, hvor der foreligger Mistanke om Tilstedeværelsen af en Sygdom af venerisk Beskaffenhed, saa længe indtil det bestemt er afgjort, at Sygdommen ikke er af venerisk Natur.

Efter hvad der saaledes af Justitsministeriet er udtalt om Forstaaelsen af de ovenciterede Bestemmelser har Indenrigsministeriet ikke fundet sig beføjet til at statuere, at Omkostningerne ved de i nærværende Sag omhandlede 2 Fruentimmeres Ophold paa Kommunehospitalet under Observation for Syfilis skulde som Fattigvæsensudgifter af Kjøbenhavns Kommune som Opholdskommune kunne fordres refunderede fra Forsørgelseskommunen.

Skrivelse af 29de Marts fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Vejle Amt). I den med Hr. Amtmandens paategnede Erklæring af 14de Januar d. A. hertil indsendte Skrivelse har Herredsfogden i N. N. Herreder indberettet, at Husmand N. N. første Juledags Morgen f. A. har begravet sin den 6te Oktober fødte og den 18de December s. A. ved Døden afgaaede Datter Phoebes Lig paa sin Mark, i hvilken Anledning Herredsfogden har udbedt sig Instruktion om de Forholdsregler, der ville være at træffe.

Foranlediget heraf skal man, efter over Sagen at have brevvexlet med Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet, tjenstligst melde, at bemeldte Husmand N. N. maa anses for at have været uberettiget til at begrave Barnet paa sin Mark, og at der derfor fra Øvrighedens Side vil være at træffe Foranstaltning til Ligets Flytning, med mindre han igjennem det ovennævnte Ministerium erhverver en Bevilling til paa

Marken at indrette en Begravelsesplads, hvilken Bevilling kan ventes udfærdiget uden Betaling, men vil blive gjort afhængig af, at han underkaster sig og sin Ejendom Forpligtelse til, at Begravelsesstedet indhegnes og fredes i et vist nærmere bestemt Aaremaal.

Udnævnelse. Under 12te April er konstitueret Distriktslæge i Islands 18de og 19de Lægedistrikt G. Gudmundsen allern. udnævnt til Distriktslæge i samme Distrikt.

Dødsfald. August Price, der for et Par Maaneder siden rejste til Tyrkiet for at gjøre Tjeneste under det røde Kors, er den 29de Marts død af Tyfus i Erzerum i en Alder af 27 Aar.

— Prakt. Læge Vilhelm Christian Friese døde i Kjøbenhavn den 24de April, 72 Aar gl.

Rettelse. S. 301 L. 3 f. o.: 3706,79 bedes læst 7306,79.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 16de April anmeldt 622 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 501 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 26, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 5, ondartet Halssyge 16, Strubehoste 0, Kighoste 1, Faaresyge 6, gastr. Feber 35, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 86, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 8, Brystkatarr 128, Grippe 6, Lungebetændelse 32, Halsbetændelse 82, akut Ledderevmatisme 22, andre Farsoter 19 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 4, Zona 4, Nældefeber 2, Skjørbug 1, Erytem 4, Rødlinger 1 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 76, venerisk Saar 10, erhvervet Syfilis 19, medfødt Syfilis 1, Fnat 7, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 2.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Rosenborggade, Vingaardstræde og St. Regnegade.

Det anmeldte Blodgangstilfælde er fra Vesterbro.

Dødsfaldenes Antal er 80. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 9 (Skarlagensfeber 1, Strubehoste 1, tyf. Feber 2, indeni. Kolera og akut Diarré 4, Barselfeber 1); konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 9); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 2; lokale Organsygdomme 35; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 7 (Tæring hos Smaabørn 1).

Levendefødte ere 142 (77 Drenge, 65 Piger); Dødfødte 5.

Stille, tørt og varmt Vejr, dog kolde Nætter.

I St. Petersborg er i Ugen til den 30te Marts anmeldt 129 Dødsfald af tyf. Feber og 100 af exant. Tyfus.

Fra 11 Byer udenfor Indien ere anmeldte 135 Dødsfald af exant. Tyfus, og fra 7 Byer 16 Dødsfald af Blodgang.

Den østerrigske Regering har forbudt Indførsel af Klude, gamle Klæder, ikke rensede Linnedstykker og Sengerekvisiter fra Tyrkiet, Montenegro, Serbien, Rumænien og Bessarabien.

Bekjendtgjørelser.

Glutenmel

fra Kjøbenhavns Stivelsefabrik

fremstillet efter Hr. Dr. med. V. Buddes Anvisning sælges fra Østergades Materialhandel à 1 Kr. 25 Øre. pr. Pund.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Bibliothek for Læger.

Redigeret af

Dr. J. C. Lehmann.

VIII. Binds 2det Hæfte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

G. Simon: Om Nyresten og den operative Behandling af dem.
F. Sander: Om Infektionssygdommenes Aarsagsforhold fra et hygieinisk Standpunkt.

Oversigter:

O. Bloch: Den kirurgiske Anæsthesering (Slutning).

Ny nordisk Litteratur.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen.

Offentlige Foranstaltninger. Universitetsefterretninger. Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hæfter 8 Kr.

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med., Overlæge S. Engelsted.

Pris: 7 Kr.

I Løbet af nogle Dage udkommer:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. G. G. Stage,

Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Blanco Lunos Bogtrykkeri C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 4. Maj 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 21. 22.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Budde: Svar til Kommunelæge F. F. Ulrik. E. Biering: Om Sygekassoindrætningen, med Red.'s Bemærkning. Nye Bøger. F. Raab: Aneurisme paa Arteria poplitea, helbredet ved Kompression med elastiske Bind. Esmarch: Nogle Erfaringer med Hensyn til Kræftens Patologi. Auspitz: Behandlingen af Eksem. Vakance. Ordensdekoration. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Svar til Kommunelæge F. F. Ulrik

fra Dr. med. V. Budde.

Hr. Kommunelæge Ulrik har i Hospitals-Tidende for 24de April gjort mig til Gjenstand for et højst mærkeligt Angreb. I en Artikel betitlet «Lægernes Enkekasse» forsøger han først at imødegaa Distriktslæge Møller's Udtalelser i Ugeskrift for Læger for 13de April og vender sig derpaa mod mig, idet han siger ordret saaledes: «Naar Redaktøren af Ugeskriftet for Læger tager denne Sag som et Standsanliggende og føler sig kaldet til i sit Blad, og, uagtet han ikke er Interessent, ved sine mundtlige Udtalelser paa Interessenternes Generalforsamling at anbefale en Opspisning af Enkekassens Kapital, saa synes dette at bero paa en Begrebsforvirring; . . .» Jeg skal her ikke dvæle ved de forskjellige Paastande, som Artiklen iøvrigt indeholder; de ere dels allerede tidligere tilstrækkelig imødegaaede baade af mig selv og Andre, og dels skulle de senere, naar Sagen igjen træder ind i et praktisk Stadium, blive gjort til Gjenstand for en nærmere Kritik. Jeg skal her kun beskæftige mig med ovenstaaende med Hensyn til Indholdet ligesaa umotiverede som med Hensyn til Formen mindre velvalgte Udtalelse.

Det vil erindres, at Spørgsmaalet om en Forandring i Enkekassens Love først blev rejst af Dr. med. J. P. Poulsen i en Artikel her i Bladet (Ugeskr. for Læger 3dje Række XXI Nr. 29) under Overskriften «Et Standsanliggende»; senere er denne Sag overalt baade paa Møder og i Bladartikler blevet opfattet som et Standsanliggende, og jeg indser heller ikke, hvorledes Spørgsmaalet om den hensigtsmæssigste Ordning af en Forsørgelseskasse for vore Kollegers Enker og forældreløse Børn følgerigtigt skal kunne opfattes anderledes, hvis man da overhovedet vil indrømme dette Begrebs Berettigelse. Naar Dr. Ulrik senere i sin Artikel — ikke ganske konsekvent — mener, at Sagen kun er et Standsanliggende for de Interessenter, der «i en mere eller mindre lang Aarrække» have betalt deres Kontingenter til Kassen, saa tager han fuldstændig fejl; den er et Standsanliggende for alle Standens Medlemmer, for hvem Adgangen til Optagelse staar aaben, for enhver Læge, som har Interesse for, at hans Kollegers trængende Enker og forældreløse Børn faa den bedst mulige Understøttelse gjennem Institutionen, for de Mange, der ligesom jeg selv ikke ønske at støtte Kassen under dens nuværende, efter vor Mening uheldige, Ordning, men som netop af varm Interesse for selve Institutionens egentlige Formaal arbejde paa at bringe dens Virksomhed ind under en mere formaalstjenlig Form, saa at den kan vinde større Tilslutning blandt Lægestanden og stifte mere Gavn, en Bestræbelse, som vi ganske sikkert haabe nok vil lykkes os tilsidst om end ikke uden den Kamp, som de fleste nyttige Reformer have at gjennemgaa. Naar Dr. Ulrik anser sig berettiget til at anke over, at jeg, «uagtet jeg ikke er Interessent», har hævdet min Opfattelse paa Interessenternes Generalforsamling, saa maa jeg gjøre ham opmærksom paa, at jeg kun har overværet en enkelt af Enkekassens Generalforsamlinger, nemlig den, der afholdtes afvigte Efteraar, og at jeg da var tilstede som Selskabets Gjæst. Umiddelbart før Generalforsamlingen modtog jeg nemlig fra Enkekassens Bestyrelse en meget forekommende Skrivelse, i hvilken Bestyrelsen næst at takke mig for den Andel, jeg havde taget i Diskussionen om Selskabets Ordning, indbød mig til at deltage i Mødet.

Og nu den sidste Beskyldning, som Dr. Ulrik rejser mod mig, at jeg skulde have «anbefalet en Opspisning af Enkekassens Kapital». Lige fra den første Tid, da denne Sag blev bragt paa Bane, har jeg overalt, hvor jeg tog Del i Diskussionen, baade i Tale og Skrift bestandig bestemt

fremhævet, at man først og fremmest, hvilken Ordning man end vedtog, burde undgaa at forbruge Kapitalfonden, og det er ikke mere end et Par Uger siden, at jeg paa det Utvetydigste paaviste, at Frygten for en «Opspisning» af Formuen ved den paatænkte Reform er fuldstændig ugrundet, idet der endog i det første Aar, saafremt Reformen var blevet gjennemført, vilde kunne være sparet c. 4000 Kroner, medens den foreslaaede Revision hver 5te Aar vilde sikre mod enhver ubehagelig Overraskelse. Lige over for denne Kjendsgjerning, som det vilde være let at dokumentere ved Citater Punkt for Punkt, og som vil være bekjendt for Enhver, der har fulgt Forhandlingens Gang, forekommer mig Dr. Ulrik's Beskyldning unægtelig besynderlig. Dog, jeg skal afholde mig fra yderligere Kommentarer. Det har været mig højst ukjært at skulle skifte skarpe Ord med en ældre Kollega, med hvem det til enhver Tid vil være mig en Glæde at mødes i en frugtbringende Diskussion om Æmner, for hvilke vi begge nære Interesse. Men ligesom jeg for den Redaktion, som jeg for Tiden har den Ære at lede, maa vindicere Retten lige saa vel som Forpligtelsen til at deltage i Drøftelsen af Standens Fællesanliggender, saaledes maa jeg ogsaa hævde, at gjensidig Anerkjendelse af de modsatte Synspunkter er en nødvendig Betingelse for, at Forhandlingen kan bære Frugt. Jeg og mine Meningsfæller have til enhver Tid anerkjendt det Berettigede i Dr. Ulrik's Standpunkt, der gaar ud paa at ville hævde Traditionen i det fra vore Forgængere Overleverede, men den samme Anerkjendelse kræve vi for vort Standpunkt, at man heller bør søge at skaffe den nuværende Generations Enker og forældrelose Børn en passende Understøttelse end opsamle Kapitaler til en uvis og usikker Fremtid. Hvilken Anskuelse der tilsidst skal vinde Overhaand, det vil Tiden vise, men Diskussionen bør føres uden Bitterhed — og kun med Argumenter.

Om Sygekasseindretningen.

Af Distriktslæge E. Biering.

Der hviler et Tryk paa den danske Lægestand lige over for Sygekasserne. Dette er erkjendt i de mange Udtalelser, som derom ere fremkomne dels her i Ugeskriftet og dels i

lokale eller almindelige Lægemøders Forhandlinger. Den almindelige danske Lægeforening vedtog paa sit Møde i Aaret 1875 en Resolution, som gik ud paa at anerkjende Nytten af Sygekasser, navnlig som Selvhjælpsforeninger, der burde støttes af Lægerne ved en paa passende Maade modereret Betaling for Lægehjælp, hvis nærmere Fastsættelse heldigst maatte overlades til Lægerne i de paagjældende Egne, men angaaende hvilken Sag det dog var ønskeligt, at Kredsforeningerne førte Forhandlinger med hverandre. Det er netop dette Betalingsforhold, hvori Trykket, som den hele Indretning udøver paa Lægestanden, ligger. Paa det almindelige Lægemøde i Aaret 1877 blev Sagen atter forhandlet, og man beklagede da vel i den der vedtagne Resolution, at Sygekassernes Organisation mange Steder er meget mangelfuld; men man fremdrog ikke den Mangel, som væsentligst trykkede Lægerne, nemlig Betalingsforholdet, hvorimod man snarere bidrog til at dække denne Mangel ved at fremhæve en anden Omstændighed, nemlig, at det nødvendige Tillidsforhold mellem Lægerne og Sygekassemedlemmerne ikke kunde udvikles. Der viste sig ved dette Møde en Tilbagegang fra det foregaaende Mødes Resultat, idet man i 1875 dog havde kunnet paapege en Vej til at fastsætte Betalingsvilkaarene med Lægestandens Medvirkning, medens man i 1877 kun udtalte Ønsket om en bedre Organisation men troede sig ikke i Stand til at formulere bestemte Forslag. Kun Dr. Schmiegelow stillede Forslag til, at kun Ubemidlede igjennem Sygekasserne skulde have Adgang til Lægehjælp for modereret Betaling; men han tog igjen sit Forslag tilbage, fordi det blev fremhævet, at der var mange flere Punkter, hvorom der ellers ogsaa burde ske Udtalelse.

Gaa vi nu ud fra, at Sygekasserne ere anbefalelsesværdige, at den hele Institution er human og nyttig og bør støttes af Lægerne, uagtet der, som Dr. Jul. Petersen siger, klæber graverende Ulemper ved den i dens hidtidige Skikkelse, navnlig dens endnu bestaaende forfærdelig lave Betalingssatser, saa maa nødvendig det Spørgsmaal fremkomme, hvorfra hidrøre saadanne Ulemper, og hvorledes kunne de afhjælpes.

Det er utvivlsomt Nutidens Foreningsaand, der gjør sig gjældende paa dette Omraade ligesom i saa mange andre Forhold. Det er Erkjendelsen af, at en større Samling af Individer kan udrette mere og kan optræde med større Vægt end den Enkelte, der bringer dem til at slutte sig sammen, for at drage Nytte af en fælles Optræden. Naar en Enkelt

anmoder en Læge om at være hans Huslæge for 1 Kr. aarlig, saa kan Lægen afslaa det og derimod tilbyde fri Lægehjælp, naar Familien ikke formaar at betale. Anmoder derimod en Sygekasses Bestyrelse Lægen om at yde 100 Familier Lægehjælp for 100 Kr. aarlig, saa kan Lægen ikke afslaa Betalingen men maa overtage Arbejdet, fordi dette Arbejde er hans Levevej, og fordi han ikke kan ofre til hver af 100, hvad han kan ofre til 1. Afslaar han baade Betaling og Arbejde, vil man tillægge ham Mangel paa Deltagelse for trængende Medborgere og bebrejde ham, at han ikke er tilfreds med den Betaling, som Sygekassen har fundet passende at byde, og denne Bebrejdelse vil synes end mere velfortjent, naar en anden Læge derefter lader sig antage. Det er saaledes gjennem den i den senere Tid saa stærkt udviklede Foreningsaand, at der udøves et Tryk paa Lægen. Lægestanden overlæsses med en Humanitetsgjerning; medens der udbetales Sygeunderstøttelser og bygges Alderdomsboliger for den Kapital, som aarlig indvindes gjennem de bestaaende forfærdelig lave Lægebetalingssatser. Naar et Sygekassemedlem har været sygt i 13 Uger, og har faaet dagligt Tilsyn af Lægen, kan dette Medlem oppebære en Understøttelse af 50 Øre daglig, eller i det Hele 45 Kr. 50 Øre, medens Lægen kun faar 1 Kr., for hvilken Betaling han saa tillige har at yde det samme Medlem Lægehjælp i hele den øvrige Del af Aaret. Et saadant Exempel vidner tilstrækkeligt om, hvilke Kapitaler Lægestanden maa erhverve for Sygekasserne, idet den giver Afkald paa en passende Betaling for sin ydede Tjeneste. Det tør vel da antages, at Lægestanden har Grund til de Beklagelser, som fra saa mange Sider fremkomme, over Sygekassernes Indretning, og det turde være meget træffende, at de Mangler, som i Retning af Betalingssatser klæbe ved den, betegnes som graverende.

Er da Lægestanden magtesløs lige over for dette Forhold? Er den prisgiven enhver Spekulant, og er Lægestanden som en Vare, hvorover der kan disponeres gjennem Mæglere? Er end Sygekasseindretningen sund i sit Princip, kan den end have som Maal at forvandle al Lægepraxis til Huslægepraxis, og kan den paatænkte nye Institution, Huslægeforsikringen, end støtte sig til et lige saa sundt Princip, saa er det dog farligt for Lægestanden at indlade sig derpaa. Mangen Læge har vistnok i god Tro erklæret sig villig til at yde Lægehjælp til en ny oprettet Sygekasse, for at bringe den i Gang, og har paataget sig dette for et yderst ringe Vederlag eller

maaske aldeles gratis. Naar Sygekassen saa er voxet op og trives godt, udbetaler rundelig Sygehjælp og samler et Byggefond, saa bliver Lægehonoraret dog det samme. Man erklærer, at der ikke kan betales mere til Lægen; thi ellers kan Kassen ikke bestaa. Det vil sige, det er med den Betaling, man har fraskaaret Lægen, at der ydes Sygehjælp og samles Kapital, og det finder man ganske i sin Orden. Saadan Fare ligger der i Sygekasseindretningen, og den lider Lægestanden nu under. Afset fra det, mildest talt, Udelikate, der ligger i, at Lægerne skulle være ligesom paa Lager, saa at Forbrugerne kunne melde sig paa et Kontor, for at faa en Læge udleveret, saa indeslutter Huslægeforsikringen den samme Fare som Sygekasserne, nemlig at Lægerne kunne blive paatvungne Betalingssatser, som ere fastsatte uden deres egen Medvirkning. Grænsen for den Anvendelse, man vilde kunne gjøre af Lægestanden, er heller ikke let at bestemme. Der kunde saaledes oprettes Kontorer for Konsultationslæger, Rejselæger, Specialister eller hvad andet en opfindsom Spekulant kunde sætte i Værk.

At imødegaa Sygekasseindretningens Ulemper med Skrift og Tale vil være aldeles utilstrækkelige Vaaben. De ville kunne aabne Øjnene paa Nogle og bringe dem til at indse, at det Krav, man stiller til Lægestanden i den Retning, er for stort; men der vil altid være Andre, som hensynsløst ville spekulere der, hvor der Noget at vinde. Skal Lægestanden kunne bestaa i en slig Kamp, maa Vaabnene være lige. Den Enkelte vil altid kunne overvældes af Mængden. Skal der være Haab om Sejr, maa Lægestanden møde i tæt sluttet Række ligesom Modstanderne. Allerede paa det almindelige Lægemøde i 1875 havde man en Fornemmelse af, at Lægestanden burde optræde mere samlet lige over for Sygekasserne, idet man henviste Fastsættelsen af Lægebetalingen til Forhandling i Kredsforeningerne. Her er Vejen paavist til at sikre Lægestanden mod Sygekassernes alt tilstedeværende graverende Ulemper. Om det nu blev igjennem Kredsforeningerne eller igjennem særlige dertil valgte Komitéer, at Lægebetalingssatserne bestemtes, er uvæsentligt. Kun maatte der i passende Antal — maaske udenfor Kjøbenhavn 1 i hvert Fysikat — bestaa Foreninger af Læger, mindst paa 3 Medlemmer, som skulde approbere enhver Overenskomst mellem Læge og Sygekasse i vedkommende Distrikt. Her maatte da Betalingssatserne afvejes efter de forskjellige Forhold: om Sygekassens Medlemmer ere Arbejdere, og

hvorledes disse ere stillede, om de ere Haandværkere, om der er sat Grænse for Optagelse af mere Velstaaende, om Sygekassen trænger til særlig Understøttelse enten i sin Begyndelse eller paa Grund af indtrufne uheldige Forhold o. s. v. o. s. v. Enhver Læge maatte da tiltræde denne Ordning og forpligte sig til ikke at træde i Forhold til nogen Sygekasse paa andre Betingelser end dem, der ved en saadan Foranstaltning vare vedtagne. Derved vilde den enkelte Læge være sikret imod at blive paabyrdet urimelige Betalingsvilkaar, og der vilde kunne tages det tilbørlige Hensyn til de i Landets forskjellige Egne og under forskjellige Omstændigheder ulige Forhold. Saasnart en saadan fælles Optræden af Lægestanden var ordnet, maatte der fra hver Kreds udgaa en Meddelelse til enhver Sygekasse om, at dens Overenskomst med Lægen kun gjaldt til et vist Tidspunkt, inden hvilket Overenskomsten maatte revideres og approberes, for at Forholdet mellem Lægen og Sygekassen kunde bestaa.

Paa en saadan Grundvold vilde Sygekasseinstitutionen kunne udvikles uden Fare for Lægestanden. Det større Krav til Lægehjælp, som Sygekasserne utvivlsomt medføre, vilde give Virkekreds og Levevej for flere Læger, medens Lægestandens Tilvæxt under de nuværende Forhold ikke har Udsigt til en saa lønnende Virksomhed, som den Uddannelse, der fordres, bør kunne gjøre Krav paa.

Vi kunne, hvad det Væsentlige angaar, fuldt samstemme med vor højtærede Kollega i hans ovenstaaende Udtalelser, saa meget mere som de Betragtninger, hvoraf de fremgaa, allerede tidligere ere komne til Orde her i Bladet dels i vore Bemærkninger om Huslægeforsikringen, dels i Referatet af Dr. Budde's Tale ved den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Kredsforenings sidste Møde. Vi skulle dog hertil bemærke, at der i den omhandlede Retning aldeles ikke kan paaoktroyeres Lægestanden Noget; ere de Betingelser, under hvilke Lægernes Virksomhed ved Sygekasserne foregaar, uheldige, ligger Skylden hos Lægerne selv. At man vil benytte Lægens Virksomhed som Objekt for Indvinding i andre Retninger er jo ikke Andet, end hvad man træffer analoge Exempler paa i de fleste Livsforhold. Der er kun et Moment, som paalægger Lægerne nogen virkelig Tvang med Hensyn til det omhandlede Forhold, nemlig den Tradition, under hvilken Formen for Lægegjerningens Udøvelse har udviklet sig, og som byder Lægen at behandle den fattige Syge, der er henvist til sin egen Hjælp, uden eller saa godt

som uden Vederlag. Det er imidlertid indlysende, at hvor loyalt Lægerne end stræbe at opretholde denne Tradition, vil den dog ikke i sin Renhed finde Anvendelse paa de moderne Sygekasser; thi Lægen kan ikke begrænse sin materielle Understøttelse til det betegnede Omraade. Ved at lade sig nøje med et meget lavt Honorar fra en Sygekasse, bidrager han ikke blot til at skaffe den trængende Syge billig Lægehjælp, men han vil i de fleste Tilfælde ogsaa komme til derigjennem at yde sit Bidrag til Opsamling af Kapitaler, Oprettelsen af Laanekasser og Forsørgelseskasser, Udredelsen af ret rundelige Lønninger til Bestyrelser o. s. v., foruden at ofte Velstaaende derved komme til at nyde en uberettiget Fordel.

Naar nu Lægestanden bestræber sig for at faa dette Misforhold afhjulpet og Betalingsvilkaarene bragt i nogenlunde passende Forhold til de krævede Præstationer og Kassernes Bæreevne, saa maa det dog bestemt fastholdes, at dette ingenlunde sker alene for dens egen Fordel men i lige saa fuldt Maal for selve Sygekasseinstitutionens Skyld; thi de Ulemper, som det omhandlede Misforhold medfører for Sygekasserne selv, ere ofte nok paapegede og godtgjorte. Det, som det ved Ordningen af disse Forhold hovedsagelig gjælder om, er, at begge Parters Interesser i lige fuldt Maal varetages; dette vil naturligvis under de yderst forskjellige Betingelser kræve meget forskjellige Hensyn, men vi tro dog, at man vil komme den hensigtsmæssigste Ordning nærmest ved som Grundregel at fastslaa, at de extrem lave Lægehonorarer kun bør finde Anvendelse paa Sygekasser, der alene sikre deres Interessenter Lægehjælp og Medicin, der kun omfatte virkelig Trængende, og hvor endelig Bestyrelsen viser den samme Uegennyttighed med Hensyn til Lønningen som Lægen. Disse Sygekasser kunde da bestaa enten som selvstændige eller i Forbindelse med Understøttelses- og Forsikringskasser med friere Betingelser for Adgangen*).

Vi ere fuldstændig enige med Distriktslæge Biering i, at det nærmest tilkommer Kredsforeningerne at tage sig af denne Sag, men desværre er Tilslutningen til disse Foreninger gjennemgaaende altfor ringe til, at de, paa nogle enkelte hæderlige Undtagelser nær, kunne udfolde en kraftig Virksomhed udad. Dette gjælder maaske i allerhøjeste Grad om Kredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland, der

*) Smlgn. Ugeskr. for Læger 3dje Række XXV Nr. 17, S. 253.

hidtil kun har mødt en beklagelig ringe Tilslutning, navnlig blandt Hovedstadens Læger, og dog er der næppe noget Sted i Landet, hvor ogsaa det her omhandlede Forhold trænger til en grundigere Reform. Red.

Nye Bøger.

De organiske Stoffers kvalitative Analyse. Af Prof. Dr. C. T. Barfoed, Lektor ved den kgl. Veterinær og Landbohøjskole. 1ste Hæfte, 176 Sider. Kjøbenhavn 1878. Gyldendalske Boghandels Forlag.

Forf. meddeler i sit Forord, at nærværende Skrift er en paa ny gjennemset Udgave af, hvad han i de senere Aar har ladet trykke som Manuskript. Han har nærmest haft Undervisningen i Laboratoriet for Øje og har derfor, efter selv at have gjennemgaaet samtlige Prøver og Metoder, søgt at gjøre opmærksom paa Alt, hvad der har Betydning for deres rigtige Udførelse og Brugbarhed under forskjellige Omstændigheder, og ikke omhandlet flere af de mindre almindelige Stoffer end nødvendigt for at vedkommende Klasser af Forbindelser kunne være repræsenterede i et for Øvelserne passende Omfang. Han haaber, at Bogen, skjøndt nærmest bestemt for de Studerende, dog ved given Lejlighed ogsaa maa være til Nytte for ældre Kemikere.

Naar henses til den omhyggelige, bestemte og klare Fremstilling af Analyserne, der karakteriserer saavel det foreliggende Arbejde som det af Forf. i 1863 udgivne Værk over Prøvemidlerne og den uorganiske kvalitative Analyse, tvivle vi ikke om, at det vil være et kjærkomment Hjælpemiddel for de fleste af vore Kolleger ved de i vor Virksomhed saa hyppigt forekommende Undersøgelser. Det foreliggende Hæfte omhandler de fleste af de organiske Syrer; i de to følgende Hæfter, hvoraf Værket kommer til at bestaa, vil de væsentligste af de andre organiske Stoffer blive behandlede, og til Slutning vil der paa samme Maade som tidligere ved de uorganiske Stoffer blive givet Fremgangsmaaden ved Undersøgelsen af Legemer, som indeholde organiske Stoffer.

Anevrisme paa Arteria poplitea, helbredet ved Kompression med elastiske Bind.

Efter F. Raab (Wiener med. Wochenschr. Nr 8—9 1878).

Blandt de nyeste og, som det synes efter de foreliggende Iagttagelser, tillige blandt de værdifuldeste Metoder for Behandlingen af Anevrismer paa Lemmernes Pulsaarer hører Kompressionen med elastiske Bind. Forf. meddeler et Tilfælde af denne Art, hvor denne lige saa simple som fareløse Behandlingsmaade gav et særdeles tilfredsstillende Resultat.

En 36-aarig, tidligere rask Mand var i Avgust 1876, idet han vilde springe over en 2 Alen bred Grøft, gledet ud med den venstre Fod; idet han anstrængte sig for at holde sig oppe, mærkede han pludselig en stikkende Smerte i venstre Knæhas, som han dog ikke agtede videre paa men vedblev at gaa oppe; 8 Dage senere fandtes i Hasen en valnøddestor, pulserende Svulst, der blev Sædet for stærke intermitterende Smerteanfald, som varede flere Timer. Desuagtet vedblev han at gaa oppe 4 Uger endnu, indtil Smerterne tvang ham til at søge Sengen. Efter 5 Ugers Sengeleje og Kompression med Bind var Svulsten lige stor, men Smerten var aftaget saa meget, at han igjen kunde være 3 Uger paa Benene. I denne Tid voxede imidlertid den pulserende Svulst til et Æbles Størrelse, og han maatte igjen holde Sengen. Den 21de December 1876 forsøgte en Læge ved forceret Bøjning at bringe Anevrismet til Lukning; det bristede imidlertid ved denne Procedure, og under heftige, med Læggekramper forbundne Smerter udviklede der sig en diffus Svulst over den øvre Del af Læggen; efter Forløbet af 4 Dage strakte Svulsten sig op over Condyli femoris, Huden derover var rød, spændt og hed, Knæleddets Konturer fuldstændig udslettede og Pulsationen saa utydelig, at en anden Læge kunde opfatte Affektionen som en Leddebetændelse. Af og til indfandt sig smertefulde Læggekramper ledsagede af nogen Svulst om Anklerne, Myrekryben og Tunghedsfornemmelse i hele Skinnebenet. Saaledes holdt Tilstanden sig til midt i Februar 1877, da Smerterne og Kramperne begyndte at aftage, Svulsten omkring Knæleddet blev mindre, og der kom en ringe Bevægelighed i Leddet tilbage. Han holdt Sengen indtil Paaske, var derpaa oppe indtil Begyndelsen af Oktober, da han besluttede sig til at søge Hjælp paa Billroth's Klinik.

Patienten var en høj, kraftigt bygget Mand. noget bleg. Ved Undersøgelsen af Hjærtet fandtes de stetoskopiske Tegn paa Insufficiens af Aortaklapperne og ringe Stenose af Aortamundingen, de overfladiske Arterier fandtes tydeligt pulserende, men Væggene føltes ikke haarde. Lungerne vare sunde, Underlivet naturligt og Urinen æggehvidefri. — Venstre Ben let bøjet i Knæleddet, den fuldstændige Strækning i Leddet lod sig ikke udføre hverken aktivt eller passivt, derimod vare Bevægelserne i Fodleddet og Taaleddene frie og Hudfølelsen naturlig. Hasen var udfyldt af en Svulst, der var dobbelt saa stor som en knyttet Haand og gik uden skarp Grænse over i Læggens Muskulatur. Huden derover rød, bedækket af løsnede Overhudsskaller, gjennemtrukket af store blaa Vener

og stærkt spændt. Svulsten viste over hele sit Omfang en stærk, med Pulsen i Laarpulsaaren synkron Pulsation, der kunde hæves ved et stærkt Tryk paa Pulsaaren nedenfor Lig. Poupartii. Med Stetoskopet kunde der paa det tydeligst pulserende Sted (ved Capita m. gastrocnem.) høres en klingende, stærk Bilyd. Medens A. dorsal. pedis paa højre Fod saas tydeligt pulserende, kunde der ikke føles nogen Puls over denne Aare paa venstre Fod. Omfanget maalte i Højde med Spina tibiæ 47 Ctm.

Det syge Ben blev anbragt i et ophøjet Leje, og daglig blev der anlagt elastiske Bind. Bindet blev fra Tærne af ført i Spiralture op om Skinnebenet, her temmelig fast, derpaa anlagt ganske løst omkring selve Svulsten, medens det paa Midten af Laaret blev strammet saa stærkt, at Pulsationen i Anevrismet standsede fuldstændigt. Denne Bandagering forvoldte i Begyndelsen Patienten saa heftige Smerter, at det kostede Møje at overtale ham til at lade Bandagen blive liggende selv blot et Par Minutter, men efterhaanden taaltes den bedre og bedre, saa at han kunde have den liggende paa indtil 20 Minutter. Hjærtebanken eller Trykken for Brystet følte han aldrig derved. Førend Bindet blev taget af, blev Arterien komprimeret nedenfor Lig. Poup. med Signoroni's Kompressorium, der blev liggende saa længe, Patienten kunde taale det, hvilket i Begyndelsen var $^1/_2$—1, senere 2—4 Timer. I Løbet af den første Uge aftog herunder Svulsten godt, væsentligst som Følge af Formindskelsen af den ødematøse Infiltration i Huden. I Løbet af de næste 14 Dage aftog Omfanget til 44 Ctm.

Den 4de November blev Patienten efter eget Ønske udskrevet fra Hospitalet, og Indviklingen med det elastiske Bind fortsat i Hjemmet hver anden Dag. Den 10de November var Svulstens Omfang yderligere formindsket med 2 Ctm., men Pulsationen syntes lige stærk. Den 11te November indtraadte uden ydre Foranledning under heftige Smerter og Læggekramper en pludselig Forstørrelse af Svulsten. Smerterne tabte sig efter faa Timer, men den næste Dag var Huden stærkt rød og ødematøs og Tilstanden i det Hele som i Begyndelsen af Oktober. Omfanget 45 Ctm. Anevrismets Væg var aabenbart bristet paa et eller andet Sted og Blodet traadt ud mellem de omgivende bløde Dele.

Der blev nu igjen hver Dag foretaget Indvikling med det elastiske Bind, som blev liggende 20 Minutter, og i Stedet for Signoroni's Apparat blev det mindre generende Gersuny's Vægtkompressorium anbragt flere Timer hver Dag. Den betændelsesagtige Svulst formindskedes igjen hurtigt, og den 27de November standsede Pulsationen fuldstændigt, efter i Løbet af 4 Dage at være formindsket kjendeligt. Svulsten holdt sig blød og elastisk. Omfanget var 41 Ctm. Helbredelsen skred fra den Tid af fremad uden yderligere Komplikationer; for Forsigtigheds Skyld blev Patienten holdt i Sengen og Benet indviklet med et Flonelsbind. Den 3dje December var Omfanget kun 40 Ctm., den 10de 39 og den 20de December 37 Ctm. Den 25de December stod Patienten op, og har siden ved Hjælp af en Stok kunnet gaa uden videre Ulempe. Bevægelserne i Knæleddet ere uhindrede og smertefri, Omfanget maalt i Højde med Spina tibiæ paa venstre Side var den 15de Januar 1878 37 Ctm., det tilsvarende Maal paa højre Side 33 Ctm.

Det er navnlig engelske Læger, som i Løbet af de sidste Aar have bragt denne Behandlingsmaade i Anvendelse. Walter Reid behandlede et stærkt pulserende Anevrisme af betydelig Størrelse paa Art. poplitea hos en 37-aarig

Matros med Indvikling med elastisk Bind og Anlæggelse af en Kavtschukslynge paa den af Esmarch angivne Maade. Efter 50 Minutters Forløb blev der anlagt et Carte's Kompressorium, og lidt efter, da Kompressoriet blev fjærnet for et Par Minutter, viste Anevrismet sig fuldstændig pulsløst. For Forsigtighed Skyld blev Kompressionen af Art. crur. fortsat 18 Timer endnu. Wagstaffe helbredede et 5 Ctm. langt Anevrisme paa Art. popl. med 1 Times Indvikling med elastisk Bind uden Anvendelse af Slyngen, medens Heath fik Bugt med et lille Anevrisme paa samme Sted ved 50 Minutters Indvikling. Th. Wright komprimerede paa samme Maade som Reid et orangestort Anevrisme paa Laaret 2¼ Time igjennem og lod tilmed, efter at Kavtschukslyngen var taget af, det elastiske Bind ligge paa en Tid endnu. Strax efter at Bindet var taget af, var Pulsationen i Anevrismet meget svag, og efter 4 Dage, i Løbet af hvilken Tid Art. crural. var blevet komprimeret, tabte den sig fuldstændigt. Paa lignende Maade lykkedes det Th. Smith hos en 45 aarig Mand at helbrede et Anevrisme paa Art. poplitea, der havde været tilstede i 3 Uger, ved en, 1 Time varende Indvikling med elastisk Bind og Anlæggelse af Kavtschukslyngen. I Løbet af den sidste halve Time maatte Patienten holdes kloroformeret paa Grund af de uudholdelige Smerter. Mindre heldig var Bradley, der uden Resultat anvendte den samme Procedure 50 Minutter igjennem ved et orangestort, 7 Uger gammelt Anevrisme paa Art. poplitia hos en 37-aarig Mand. Maaske vilde en Gjentagelse af Proceduren her have ført til Maalet, man valgte imidlertid at gjøre en Underbinding, der ogsaa havde Helbredelse til Følge.

Det mærkeligste Tilfælde, i hvilket denne Behandlingsmaade har givet et godt Resultat, er imidlertid det af Gersuny meddelte paa Grund af Svulstens betydelige Størrelse; den naaede nemlig fra Midten af Laaret til den midterste Tredjedel af Skinnebenet, pulserede i hele denne Udstrækning og havde i Højde med Knæskallen et Omfang af 59 Ctm. I Løbet af 3 Maaneder maatte der foretages omtrent 90 Indviklinger, hver af ½ Times Varighed, inden Pulsationen ophørte, og desuden anvendtes Signoroni's Kompressorium 6—8 Timer hver Dag. I det ovenfor meddelte Tilfælde, der vel ikke havde en saa betydelig Størrelse, men hvor Prognosen paa den anden Side var mindre gunstig som Følge af, at det var udviklet som et Aneurisma spurium, vare 15 Indviklinger paa 20 Minutter (regnet fra Recidivet den 11te November) tilstrækkelige til at standse Pulsationen. I begge

Tilfældene holdt Svulsten sig blød efter Pulsationens Ophør, sandsynligvis fordi der trods Tillukningen af den direkte Indmundingsaabning fandt Tilløb af Blod til Anevrismet Sted gjennem kollaterale Arteriegrene.

Det, man ved denne Behandlingsmaade tilsigter, er ligesom ved enhver anden central Kompression at afbryde Blodstrømmen og derved formindske Trykket inden i Svulsten, saa at dens Vægge igjen kunne trække sig sammen eller skrumpe ind. Der finder aabenbart derved ofte Koageldannelse Sted i Anevrismet; det maa nu imidlertid anses for det sandsynligste, at Blodkoaglerne ikke direkte organiseres men resorberes og erstattes af nydannet Væv, der voxer ind i dem, og Blodkoagulationen har derfor ogsaa kun Betydning som et Moment, der indleder og begunstiger Helbredelsen, den fuldstændige Helbredelse kræver Resorption af Koaglet, Indskrumpning og delvis eller fuldstændig Tillukning af Sækken. Billroth har allerede for længe siden gjort opmærksom paa, at det er urigtigt at antage, at ved Helbredelsen af Anevrismerne ved Kompression og Akupunktur alt Blodet i Anevrismet maa koagulere, ja man ser endog smaa Anevrismer helbredes fuldstændigt uden iforvejen at have været haarde.

Kompressionen blev i det ovenomtalte Tilfælde udført paa følgende Maade: Over den periferiske Del af Lemmet blev Bindet anlagt middelmaadig fast, over selve Svulsten derimod for Smerternes Skyld overordentlig løst, medens det ovenfor Anevrismet paa et dertil egnet Sted blev snøret saa fast, at Pulsationen helt standsede. At lade den Syge staa op for at fylde Anevrismet bedre med Blod, saaledes som Smith foreslaar, er vistnok unødvendigt. Derimod er det praktisk i Stedet for Kavtschukslyngen at bruge et andet elastisk Bind til den sluttelige Afsnøring, hvorved man gjør Trykket mere jævnt og mindre smerteligt for Patienten. De overordentlig heftige Smerter, der optræde ved den lokale Anæmi, fremkaldte enten ved en Kompression af Nerverne eller maaske ved et andet ubekjendt Moment, ere iøvrigt en meget væsentlig Hindring for at lade Bindet ligge i længere Tid. De engelske Læger bekæmpede ved deres hurtige Kure Smerten ved Hjælp af Kloroform og subkutane Indsprøjtninger af Morfin. Der lader sig ikke give nogen almindelig Regel for, hvor lang Tid der er nødvendig til at fremkalde fuldstændig Helbredelse, da dette i saa høj Grad afhænger af Anevrismets forskjellige Beskaffenhed i de enkelte Til-

fælde. De teoretiske Indvendinger, man kunde gjøre mod fuldstændigt at afskære et helt Lem i saa lang Tid (1—2 Timer) fra Kredsløbet og saa pludseligt at tilføre Karsystemet hele den deri indeholdte betydelige Blodmasse, ere fuldstændigt afkræftede ved de talrige Erfaringer, man har haft Lejlighed til at gjøre ved Anvendelsen af den lokale Anæmi ved Nekrotomier og Resektioner. En uundgaaelig nødvendig Forsigtighedsregel er Anlæggelsen af et Kompressorium paa den tilførende Arteries Hovedstamme forud for Ligjærnelsen af det elastiske Bind, ikke blot for at fuldstændiggjøre Virkningen af Indviklingen men ogsaa, og navnlig, for derved at forhindre, at Blodstrømmen pludseligt med Kraft trænger ind i Anevrismet, hvorved et Koagel kunde løsnes, føres videre ud i Periferien og fremkalde Gangræn af den paagjældende Del. Kompressionen fjærnes først, naar Anevrismet er blevet fyldt ved Tilløb gjennem Kollateralgrenene.

Ogsaa Venernes Tilstand maa være Gjenstand for Opmærksomhed, og enhver længere varende Stase i dem, der navnlig ved kroniske betændelsesagtige Forandringer i Karvæggen let kunde medføre Trombedannelse med de deraf afhængige Farer, bør omhyggeligt modvirkes ved metodisk Indvikling.

I ethvert Fald opfordre de overraskende gunstige Resultater af denne Behandlingsmaade — 7 Helbredelser blandt 8 offentliggjorte Tilfælde — til yderligere Forsøg.

Nogle Erfaringer med Hensyn til Kræftens Patologi. I Langenbeck's Archiv, Bd. 22 har Esmarch meddelt en Række af ham selv iagttagne Tilfælde, i hvilke godartede Nydannelser og andre sygelige Processer i Tidens Løb gav Anledning til Udviklingen af Kræft; blandt de paagjældende Affektioner nævnes Ateromer, Ar, navnlig Ar efter Lupus, Ulcerationer paa Benene, Syfilis.

I fortvivlede Tilfælde af Kræft saa Esmarch undertiden Nytte af den indvortes og udvortes Anvendelse af Arsenik; indvortes brugte han Midlet i hurtigt stigende Doser, udvortes som Ætspulver (Acid. arsenicos., Chloreti morphici ⅓ Centigram 25, Chloreti hydrargyrosi Gram 2, Gummi arab. pulv. Gram 12). Dette Pulver fremkalder ikke Smerter og udøver tillige en desinficerende Virkning.

Samtidig lægger Forf. særlig Vægt paa, at Patienterne undgaa Fødemidler, der ere rige paa fosforsur Kalk og Æggehvide og foreskriver dem den af Beneke anbefalede Diæt. Forbudte Fødemidler ere: Kjød, Bouillon og Kjødextrakt, Fisk, Krebs, Østers og Muslinger, Æg, Ost. Bælgfrugter, Øl og stærke Vine. Tilladte Fødemidler ere: Friske Grøntsager, navnlig Spinat, Kaal, Gulerødder, Kartoffer, Ris, Mais, Sago, Boghvede, Frugt, Sukker, Fedt og Smør; kun lidt Brød; af Drikkevarer: Té, Chokolade, let Vin, Limonade, Vand, der ikke er kalkholdigt. Levertran bruges i en Dosis af 2—3 Spiseskefulde daglig. Om Morgenen før Fro-

kost tages ½ Teskefuld af en Blanding af 100 Gram svovlsurt Natron, 50 Gram Klornatrium og 5 Gram tvekulsurt Natron opløst i et Glas varmt Vand. Denne Forskrift medgives enhver for Kræft opereret Patient ved Udskrivningen fra Forf.'s Hospitalsafdeling.

Ved denne kombinerede Behandling har Forf. af og til selv i fortvivlede Tilfælde opnaaet taalelige Resultater. Ogsaa Jodkalium fandt han nyttigt ved ondartede Nydannelser, navnlig Sarkomer og Karcinomer, og særligt i Tilfælde, hvor Syfilis spillede en Rolle i ætiologisk Henseende. Samtidig henleder han ogsaa Opmærksomheden paa de diagnostiske Fejltagelser, mod hvilke kun den mikroskopiske Undersøgelse kan sikre; syfilitiske Ulcerationer kunne som bekjendt let forvexles med Karcinomer, hvilket ogsaa er Tilfældet med den sjældnere Sycosis parasitaria. For at undgaa slige Fejltagelser har han gjort sig til Regel forud for enhver Exstirpation af en Svulst at udtage en Prøve af den enten fra Overfladen eller fra Dybden til mikroskopisk Undersøgelse.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 12. 1878.)

Behandlingen af Eksem. Ved haardnakkede Former af kronisk Eksem har Auspitz (Vierteljahrschr. f. Dermatol. u. Syph. III. 4. 1876) set gode Resultater af følgende Behandlingsmaade: Skæl og Skorper fjærnes ved Hjælp af Ungv. diachyli (tilberedt med Mandelolie i Stedet for Olivenolie) eller, hvor Huden er meget tør, ved Hjælp af Indhylning i vulkaniseret Kavtschuklærred. Derpaa gnides det angrebne Hudparti med Sandsæbe eller med Pimpsten i Stykker eller endelig med fint Sand anbragt paa en befugtet Flonelslap; Huden bliver ved denne Procedure stærkt rød og bedækkes strax derefter med et tyndt Lag Ol. cadini eller rusci, som gnides godt ind, og endelig bedækkes Partiet med Kavtschuklærred. Denne Procedure foretages 1 à 2 Gange om Dagen, undertiden kun hver anden Dag og i Mellemtiden anvendes da kun Salven. Iøvrigt maa disse Afgnidninger med Sand altid foretages med Forsigtighed, og de passe ikke for ekzematøse Affektioner ved Kjønsdelene, ved Navlen og i Ansigtet. (Schmidt's Jahrb. Bd.177. Nr. 1. S. 25.)

Vakance. Ved det kongelige Frederiks Hospital er for Tiden tvende surnummerære Kandidatposter ledige, som kunne ansøges af enhver lægevidenskabelig Kandidat.

Tjenestetiden er ½ Aar, og der er ingen Gage eller andre Emolumenter forbundne med disse Poster.

Ansøgninger om bemeldte Poster, stilede til Direktionen for det kongelige Frederikshospital, indleveres inden 14 Dage fra den 27de April at regne i Inspektionskontoret, ledsagede af de fornødne Vidnesbyrd.

Ordensdekoration. Under 25de April er Prof., Dr. med. P. Panum, R. af D., allern. benaadet med Dannebrogsmændenes Hæderstegn.

Dødsfald. Den 25de April døde i Stubbekjøbing forhenv. Distriktslæge J. Jensen, 71 Aar gl.

— Den 27de April døde i Kjøbenhavn prakt. Læge Hans Schack, 55 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 23de April anmeldt 556 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 438 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 27, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 18, Strubehoste 1, Kighoste 6, Faaresyge 9, gastr. Feber 24, tyf. Feber 7, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 3, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 79, Ansigts- og anden Vandrerosen 16, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 5, Brystkatarr 101, Grippe 4, Lungebetændelse 35, Halsbetændelse 57, akut Ledderevmatisme 22, andre Farsoter 17 (Øjebetændelse 6, Stomatitis 5, Zona 2, Nældefeber 2 og Erytem 2 Tilfælde); desuden Gonorré 78, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 6, medfødt Syfilis 0, Fnat 6, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Nyhavn Byens Side, Vognmagergade og Hummergade.

Af de anmeldte 3 Blodgangstilfælde ere de 2 fra Almindelig Hospital, 1 fra Østerbro.

Dødsfaldenes Antal er 79. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 6 (indenl. Kolera og akut Diarré 4, Barselfeber 2); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 27 (Lungesvindsot 21); voldsomme Dødsaarsager 3 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 27; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 9 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 138 (82 Drenge, 56 Piger); Dødfødte 4.

Varmt og tørt Vejr med friske, østlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 6te April anmeldt 130 Dødsfald af tyf. Feber og 91 af exant. Tyfus.

Fra 12 Byer udenfor Indien ere anmeldte 127 Dødsfald af exant. Tyfus, og fra 9 Byer 18 Dødsfald af Blodgang.

Bubon-Pesten er epidemisk i persisk Kurdistan og antages ligeledes at grassere i Kerkuk.

Bekjendtgjørelser.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

Efter at Foreningens Repræsentanter nu har godkjendt den i Ugeskrift for Læger for 16de Februar 1878 omtalte Overenskomst ved at vedtage de deraf flydende Ændringer af Foreningens Love, vil den attraaede Tilknytning til Enkekassen finde Sted den 17de Juli d. A.

Indmeldelser med tilhørende Bidrag modtages af Undertegnede.

Præstø den 25de April 1878.

V. Ingerslev.

Den almindelige danske Lægeforening.

D'Hrr. Formænd for Kredsforeningerne underrettes herved om, at Lægeforeningens Bestyrelse har antaget til Sekretær og Kasserer for Foreningen Hr. Exam. polyt. West, Korsgade 54, N., til hvem derfor indkasserede Medlemskontingenter herefter bedes indsendte.

Kjøbenhavns Nørrebro den 25de April 1878.

Paa Bestyrelsens Vegne.
Jul. Petersen,
f. T. Formand.

I Følge Meddelelse fra den styrende Komité i Stokholm, og efter Brevvexling med Komiteerne i Norge og Danmark, er det nu endelig besluttet, at det 12te skandinaviske Naturforskermøde, som efter Bestemmelsen skulde holdes i denne Sommer i Stokholm, opsættes til en belejligere Tid, idet man har haft Grund til at antage, at den forestaaende Verdensudstilling i Paris vilde drage saa mange Deltagere bort fra Naturforskermødet, at dette vanskeligt vilde kunne svare til sin Hensigt.

Kjøbenhavn den 27de April 1878.

Paa den danske Bestyrelses Vegne
D. E. Hornemann,
Generalsekretær.

C. Ash & Søn: London.

Depot for Danmark, Sverrig og Norge.

Kjøbenhavn. **Boldhusgade 3.**

er forsynet med

alle til Tandlægeoperationer henhørende Instrumenter og Rekvisiter samt Apparater til lokal og universel Bedøvelse.

Komprimerede Kvælstofferilte samt anæsthetisk Æther

til Richardsons Apparat haves paa Lager.

Ronneby Helsobrunns- och Badanstalt.

Öppen 1. Juni—1. September.

Förutom det berömda **jernvattnet**, som utgör ett särdeles verksamt botemedel i många kroniska sjukdomar, erbjuder kuranstalten utmärkta **stål-** och **gytjebad**, goda **saltsjöbad**, diverse **medikamentösa** bad och alla slags **duscher**, andra naturliga och artificiella **helsovatten** af bästa beskaffenhet, frisk **getvajsta**, af komjölk beredd **kumys**, behandling med **sjukgymnastik, massage, elektricitet** och **Waldenburg's pneumatiska apparater** äfvensom ett för Sverige mildt klimat, jemförelsevis billiga lefnadskostnoder samt fördelen af en stilla, behaglig existens i en af Blekinges vackraste trakter.

Medicinska förfrågningar besvaras af undertecknad, hvars adress till d. 1 Juni är Carlskrona, sedan Ronneby.

Beställning af rum, badtimmar, m. m. emottages af kamrer **O. Ingelström** (post- och telegrafadress: Brunnskontoret, Ronneby), hvilken öfven kostnadsfritt öfversänder tryckta underrättelser om kuranstalten.

Carlskrona, 1 April 1878.

Dr. **Oscar Neyber**,
Brunnsintendant.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Langebetændelse, Bronkitis, Katarr, Asthma**), for **Brystsyge, Gigt-** og **Nervesvage**. Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte**, Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Praktiserende Læge **V. Haderup** er flyttet til Peder Skramsgade 8, 1ste Sal. Konsultation 11—3. (Operation ved Bedøvelse 1¼.

De aarlige Brøndkure
i Rosenborg Slotshave.

Saisonen aabnes og **Brøndkurene** begynder den 1ste Juni og vedvarer indtil den 15de Avgust.

Kurtiden daglig fra Kl. 5—9.

Musik i Haven under Hr. Musikdirektør **Ramsøe's** Ledelse i 8 Uger.

Indtegning sker og **Adgangskort** løses i den tidligere Morgenstund i Entréen til Brønsalén, senere paa Dagen derimod paa Brøndanstaltens Kontor.

Et rigt Udvalg af højt renommerede Mineralvande, nemlig:

Karlsbader- og Emservandene, Vichy-, Marienbader-Tarasper-, Eger-, Kissinger-, Kreuznacher-, Homburger-, Pyrmonter- og Driburgervand vil staa til Afbenyttelse paa **Beholdere,** som fyldes hver Morgen og hvorfra Vandene udskjænkes saalænge Brønddrikningen varer, under omhyggeligt vedligeholdt Tryk og Temperatur, **samt desuden alle de følgende paa** Flasker, nemlig: Bilener-, Fachinger-, Friedrichshaller-, Geilnauer-, Húnyàde Janos Bitter-, Lithion-, Magnesia-, Püllna-, Pyrofosfurtsurt Jern-, Recoaro-, Ronneby-, Salzbrunner-, Seidschützer-, Selterser-, Soda-, Torpa- og Wildungervand, der ligeledes **ville staa til behageligt Udvalg og Udskjænkning paa Stedet, alle** imidlertid **dog kun paa Abonnement, mindst for 1 Uge, aldrig glas- eller flaskevis.**

Ugeabonnementskort for Vandene paa Beholdere er:

for en stor Kur, à 6 Glas og derover daglig . . 6 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Glas daglig . . . . . 5 - » -
for en lille Kur à højst 2 Glas daglig . . . . . 3 - 50 -

og paa Vandene paa Flasker:

for den store Kur à 6 Pægleflasker og derover daglig 5 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Pægleflasker daglig . . . 4 - » -
og for en lille Kur à højst 2 Pægleflasker daglig . . 2 - 50 -

D'Herrer Læger staar den kurmæssige Brug af Sundhedsvandene paa Stedet efter eget behageligt Udvalg til fri Afbenyttelse. Ligeledes staar det hele Etablissement d'Herrer aaben, som maatte interessere sig for Virksomheden og ønske at gjøre et dybere Indblik i deres Væsen og Værd, hvorom **Inspekteren** paa Stedet, Hr. **Nørgaard,** gjerne imødekommer med al ønskelig Oplysning.

Bestyrelsen for Rosenborg Brøndanstalt, i April 1878.

Maglekilde og Frederiksberg
Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Onsdag den 15de Maj og vedvare til den 1ste August.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskjænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskjænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6 Glas	daglig	. . . . .	Kr. 6,50.
Mellemkuren	à 4 —	—	. . . . .	- 5
Den lille Kur	à 2 —	—	. . . . .	- 3,50.

Ugeabonnement for Udskjænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6 Glas	daglig	. . . . .	Kr. 5,50.
Mellemkuren	à 4 —	—	. . . . .	- 4
Den lille Kur	à 2 —	—	. . . . .	- 2,50.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugentlig blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndkuranstalten om Morgenen.

D'Herrer Læger, som interesserer sig for Brøndanstalten, og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Inspektør Hr. Cand. Rager altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Saisonen staa til d'Herrer Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 11. Maj 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 23.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: N. H. Bay og Joh. Meyer: Om Kandidatsagen paa Frederiks Hospital. A. Kulenburg: Nervøse Ernæringsforstyrrelser. Wertheimber: Behandlingen af Intertrigo hos Børn. Schulten: Et Exempel paa Smitsomheden af Difteritis. Rutherford og Vignal: De afførende Salters Indvirkning paa Galdeafsondringen. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Kandidatsagen paa Frederiks Hospital.

En Redegjørelse, meddelt af prakt. Læge N. H. Bay i Randers og prakt. Læge Joh. Meyer i Nørre Lyndelse ved Højby Station.

Disse Liniers Æmne hører vel ikke til dem, der pleje at fylde Ugeskriftets Spalter, men da Spørgsmaalet om Kandidatforholdet paa Hospitalerne jo er et Spørgsmaal af den højeste Vigtighed for de unge Lægers Uddannelse og derigjennem for den hele Lægestand, kan det formentlig ikke siges at ligge Ugeskriftet fjærnt at bidrage til at bekæmpe Misligheder i dette Forhold. Og selv bortset herfra, vil man vistnok sande, at der allerede for Kandidaternes Skyld kan være Anledning til at bringe denne Sag frem for Offentligheden.

Her skal gives en objektiv Fremstilling af Sagen, hvilket bedst sker ved en Gjengivelse af de Aktstykker, som ere fremkomne i den.

Den 31te Avgust indsendte Kandidaterne ved Frederiks Hospital til Direktionen en Skrivelse af følgende Indhold:

Ved en i Dag den 31te Avgust 1877 afholdt offentlig Klinik har Overkirurgen, Hr. Professor Saxtorph udtalt, at det mindre heldige Resultat ved den antiseptiske Behandling paa Hospitalets Afdeling C i Modsætning til andre Steder skyldtes «den Ligegyldighed og Mangel paa Interesse, som udvistes saavel af Kandidater som Volontærer», hvilket

han yderligere præciserede ved at »Kandidaterne gik og dvaskede med Sprayen«.

Undertegnede, der i den Tid vi have gjort Tjeneste ved Hospitalet ere os bevidste ikke at have udvist nogen Ligegyldighed eller Skjødesløshed, som kunde begrunde en saadan formentlig meget nedsættende Udtalelse i Paahør af et Avditorium tildels bestaaende af ældre danske og svenske Læger, tildels af yngre medicinske Studerende, der næppe kunne antages at have tilstrækkelige Forudsætninger til at dømme om Beskyldningens Berettigelse, tillade os at anmode om den høje Direktions Bistand til at værge os mod fremtidige Beskyldninger af denne Art, og til at opfordre Hr. Professor Saxtorph til at tilbagekalde ovennævnte for os krænkende Sigtelse.

Den 16de November s. A. modtoge de følgende Svar fra Direktionen.

I en Skrivelse af 31te Avgust d. A. have d'Herrer for Direktionen ført Besværing over, at Professor Saxtorph paa en klinisk Forelæsning har udtalt en nedsættende og efter Deres Mening derhos uberettiget Dom over den Maade, hvorpaa De røgte det Dem som Kandidater ved hans Afdeling paahvilende Hverv.

I Gjensvar herpaa, skulde man, efter over Sagen at have indhentet Professor Saxtorph's Erklæring, meddele, at Direktionen vel vilde have fundet det rigtigst, om Professoren, i Stedet for at følge den af Dem paaankede Vej, havde henvendt sig med de Besværinger over det ham underlagte Personale, hvortil han maatte anse sig beføjet, til Direktionen, men at man iøvrigt ikke har fundet Anledning til at foretage videre i denne Sag.

Den 24de November sendte Kandidaterne til Kultusministeriet et Andragende af følgende Indhold:

Undertegnede Kandidater paa det kongelige Frederiks Hospital tillade sig herved underdanigst at fremsende til det høje Ministerium en Anmodning om at undersøge en Sag, ved hvilken vi formene, at der er tilføjet ikke blot os, men ogsaa alle de Kandidater og Volontærer, som i de senere Aar have forrettet Tjeneste paa den af Hr. Professor Saxtorph ledede kirurgiske Afdeling, en aldeles uforskyldt Krænkelse, og ved hvilken et godt Forhold og en frugtbar Samvirken mellem den ærede Professor og de ham undergivne Kandidater og Volontærer baade nu og i Fremtiden kunde vanskeliggjøres.

Paa en den 31te Avgust afholdt offentlig Klinik, ved hvilken desuden flere baade danske og fremmede ældre Læger vare tilstede, udtalte Hr. Professor Saxtorph, at »det mindre heldige Resultat ved den antiseptiske Behandling paa Hospitalets Afdeling C i Modsætning til andre Steder, skyldtes den Ligegyldighed og Mangel paa Interesse, som udvistes saavel af Kandidater som af Volontærer«.

Denne Udtalelse angreb paa det følelligste Alle, som i de senere Aar have gjort Tjeneste paa Afdelingen, og samtlige den Gang paa Hospitalet tjenstgjørende Kandidater indgik da med en Klage til Direktionen af det Indhold, som medfølgende Kopi udviser. Cirka $2^1/_2$ Maaned derefter modtoge vi fra Direktionen vedlagte Svar, ved hvilket vi imidlertid formene ikke at kunne acquiescere, thi vel udtaler Direktionen, at det havde været rigtigst, om Hr. Professor Saxtorph havde henvendt sig til den med sin Klage over os, men Svaret indeholder intet om, hvor vidt Direktionen

har tilkjendegivet Hr. Professoren sin Misbilligelse af Stedet og Maaden, hvorpaa Klagen fremførtes, ej heller meddeles der nogen Oplysning om, hvor vidt Hr. Professoren har fremført noget Bevis for den af ham fremførte Sigtelse, og Sagen henlægges dermed af Direktionen, uden at der er givet os nogen Lejlighed til at rense os for den.

Vi staa altsaa i de Studerendes, Publikums og det underordnede Hospitalspersonales Øjne, som de, der ved Ligegyldighed og Skjødesløshed have forsaarsaget, at vigtige Operationer ere mislykkede, vi kunne altsaa ikke være sikrede mod, at nye Sigtelser af lignende Art oftere fremføres mod os, vi kunne ikke gjøre Regning paa den fornødne Respekt hos de os underordnede, vi ere udsatte for at møde Mistillid i vor Virksomhed udenfor Hospitalet nu og i Fremtiden. Derfor anse vi det for en bydende Nødvendighed for os at bringe vore Besværinger angaaende denne Sag frem for Hospitalets øverste Instans, Kultusministeriet.

Som det ærede Ministerium maaske vil bemærke, ere Underskrifterne paa Klagen til Direktionen og paa nærværende Besværing ikke ganske de samme, hvilket hidrører fra at nye Kandidater i Mellemtiden ere tiltraadte og andre fratraadte, men da Alle de nuværende Kandidater have gjort Tjeneste som Volontærer og ville komme til at gjøre Tjeneste som Kandidater paa Hr. Professor Saxtorph's Afdeling, anse vi os Alle for at være stillede under samme Vilkaar. Vi beklage dybt at maatte fremkomme med denne vor Besværing overfor Hr. Professor Saxtorph, hvis Virksomhed som Overkirurg og Universitetslærer vi iøvrigt yde vor fulde Anerkjendelse, ligesom vi ogsaa ere rede til af al Magt at gjøre vor Pligt og bidrage vort til et godt Forhold paa Afdelingen.

Efter at Kandidaterne i over et Fjerdingaar havde ventet paa at se et Resultat af dette Skridt — thi som et saadant kan man dog ikke betragte en Skrivelse fra Direktionen til Overlægerne med Opfordring til strax at melde, naar nogen af Kandidaterne maatte gjøre sig skyldig i en Disciplinærforseelse eller grovere Pligtforsømmelse — modtog i Begyndelsen af Marts den ældste Kandidat følgende til ham rettede Skrivelse fra Direktionen:

Efter at Direktionen i Anledning af en af Kandidaterne ved Hospitalet til Samme indgiven Besværing over at Professor Saxtorph paa en klinisk Forelæsning havde udtalt en nedsættende og efter deres Formening derhos uberettiget Dom over den Maade, hvorpaa de ved hans Afdeling ansatte Kandidater røgtede det dem paahvilende Hverv, i Skrivelse af 16de November s. A. havde tilkjendegivet Kandidaterne ved bemeldte Afdeling, at man vel vilde have fundet det rigtigst, om Professoren, i Stedet for at følge den paaklagede Vej havde henvendt sig med de Besværinger over det ham underlagte Personale, hvortil han maatte anse sig beføjet, til Direktionen, men at man iøvrigt ikke havde fundet Anledning til at foretage Videre i denne Sag, — har De tillgemed samtlige øvrige ved Hospitalet ansatte Kandidater, idet de ikke have fundet dem tilfredsstillede ved denne Direktionens Afgjørelse, til Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet indgivet en Begjæring om en Undersøgelse af det af Professor Saxtorph ved den omhandlede Lejlighed udviste Forhold. Efter i den Anledning at have modtaget Direktionens nærmere Ytringer, har Ministeriet nu meddelt os, at det er enigt i den Opfattelse af det paaklagede Forhold, som fra Direktionens Side er gjort

gjældende, samt anmodet Direktionen om, i Overensstemmelse hermed at give Andragerne Besked.

Idet Direktionen herved efterkommer denne Ministeriets Anmodning, undlader man ikke at betyde d'Herrer Kandidater til Efterretning for Fremtiden, at, da de ved Hospitalet fungerende Kandidaters Ansættelse og Forbliven i Hospitalets Tjeneste ene og alene beror paa Direktionen, er det heraf en ligefrem Følge, at de i alle Spørgsmaal vedrørende deres tjenstlige Stilling og Forhold ene og udelukkende maa være Direktionens Kjendelser underkastede, at de Resolutioner, der af Direktionen afgives paa Klager eller Besværinger over Foresatte eller Ligestillede, som en Kandidat maatte finde sig beføjet til at forebringe Direktionen, derfor maa være endelige og upaaankelige, og at det derfor beror paa en fuldstændig Miskjendelse af Forholdet, naar d'Herrer have fundet det passende at indanke den af Direktionen i den her omhandlede Sag trufne Afgjørelse til Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet. Særligt paafaldende har det været Direktionen, blandt Underskriverne paa den fremkomne Klage at forefinde Kandidat Hecquet, idet denne — hvad Direktionen har beklaget først paa et fremrykket Stadium af denne Sag at være kommet til Kundskab om — omtrent samtidig med Klagens Indgivelse har ladet sig finde i et saadant Brud paa sine Tjenestepligter, at Direktionen kun i Betragtning af Professor Saxtorph's derom udtalte Ønske, har troet for denne Gang at kunne undlade at drage ham eftertrykkeligt til Ansvar.

Sluttelig bemærkes endnu, at en kollektiv Optræden af Kandidaterne i Anledning af Forurettelser, for hvilke én eller nogle enkelte af dem maatte formene at være bleven Gjenstand, ikke vil kunne tilstedes, og at derfor Andragender som det foreliggende fremtidig ville blive henlagte uden Resolution.

Efter denne Skrivelse syntes det, at Kandidaterne ikke alene maatte opgive ethvert Haab om Oprejsning og Retfærdiggjørelse for denne Beskyldning, men ogsaa for eventuelle Krænkelser af lignende Natur i Fremtiden. Det syntes endvidere at fremgaa, at Direktionen fra Professor Saxtorph og Ministeriet fra Direktionen havde modtaget Oplysninger, som kunde indeholde en Berettigelse for Professor Saxtorph's Udtalelse. Dette forekom Kandidaterne baade meget nedtrykkende og meget ubegribeligt; men hvad der maatte forekomme dem aldeles uforstaaeligt, var det, at Direktionen i Overensstemmelse med Ministeriet kunde svare paa Kandidaternes Andragende til Kultusministeriet med en skarp Tilrettevisning fordi de havde henvendt sig til Hospitalets øverste Instans med et beskedent Andragende. Og dette blev ikke lettere at forstaa, da den Kandidat, til hvem Direktionens Skrivelse var rettet, efter Ansøgning til Ministeriet fik udleveret følgende Gjenpart af Ministeriets Skrivelse til Direktionen, i Overensstemmelse med hvilken denne altsaa har givet Kandidaterne Besked:

Med behagelig Skrivelse af 23de f. M. har Ministeriet modtaget Direktionens Ytringer i Anledning af en fra Kandidaterne paa Frederiks

Hospital indkommet Begjæring om en Undersøgelse af det af Overkirurgen paa Hospitalet, Professor Saxtorph ved en offentlig Klinik i et givet Tilfælde udviste Forhold. Naar Direktionen heri til Slutningen fremdrager det Spørgsmaal, om ikke et Forhold, som det, der er Sagens Gjenstand, maa betragtes som udelukkende henhørende under Direktionens Afgjørelse, saa skal Ministeriet ganske se bort fra den Tvivl, som Direktionen selv herom opkaster, og saa meget mindre forfølge dette Spørgsmaal, som Direktionen i det Hele har efter den nu fremkomne Udtalelse fra Samme haft den samme Opfattelse af Sagen som Ministeriet, ved hvad der nu er fremkommet, har faaet, men som Ministeriet paa den anden Side maa beklage har i sin Tid faaet et mindre heldigt Udtryk i den Skrivelse fra Direktionen til Kandidaterne, hvori Sagen først behandledes.

Da imidlertid Ministeriet, — som bemærket — i Realiteten er ganske enigt med Direktionen, skal man, idet man overlader Direktionen i Overensstemmelse hermed at give Kandidaterne Svar paa deres yderligere hertil indgivne Andragende, udtale som sin Forventning, at Direktionen vedblivende vil virke hen til, at der mellem alle dem, som arbejde sammen paa Hospitalet, kan herske det urbane Forhold, som i lige høj Grad er Videnskabernes Dyrkere værdigt og rammer Hospitalstjenestens sande Tarv.

Om Direktionens sidste Skrivelse nu bidrager til at konstituere et urbant Forhold mellem dem, der virke sammen paa Hospitalet, turde maaske være Tvivl underkastet, navnlig naar Direktionens Urbanitet yderligere belyses ved den fremkomne Opfordring til Overlægerne om strax at melde eventuelle Forseelser fra Kandidaternes Side. Derimod er der formentlig noget, som taler for, at Direktionen ogsaa denne Gang har haft det Uheld, at Udtrykkene i dens Skrivelse kunne misforstaas, eller at de i al Fald ikke give nogen fuldstændig klar Fremstilling om den Maade, hvorpaa Ministeriet har stillet sig til Kandidaternes Andragende. Det synes saaledes ikke at fremgaa aldeles tydeligt af Direktionens Skrivelse, at Ministeriets Enighed ikke angaar den Opfattelse, som Direktionen har gjort gjældende overfor Kandidaterne, men derimod den, som Direktionen senere har gjort gjældende overfor Ministeriet. Thi Ministeriet finder jo netop, at Direktionens oprindelige Svar til Kandidaterne er et mindre heldigt Udtryk for denne sidste Opfattelse.

Hvor vidt Overensstemmelsen mellem de to Skrivelser gaar, behøver imidlertid ingen nærmere Paavisning. Derimod er det formentlig Pligt for den, som offentliggjør disse Skrivelser, at meddele et Par Oplysninger i Anledning af den Maade, hvorpaa Direktionen omtaler Kandidat Hecquet. Det er i saa Henseende ikke uden Interesse at vide, at Kandidaten erklærer ikke at være sig nogen Brøde bevidst, som kunde gjøre ham mindre kvalificeret til at underskrive

et Andragende som det omtalte sammen med sine Kammerater, at der ikke alene ikke er givet ham Lejlighed til at forsvare sig mod en Klage af en saa alvorlig Natur, men at han endogsaa indtil Direktionsskrivelsens Ankomst var fuldstændig uvidende om, at der nogensinde var bleven klaget over ham. Kandidat Hecquet stemples altsaa som den, der har gjort sig skyldig i et saa grovt Brud paa Tjenestepligter, at det kunde have motiveret hans Afskedigelse*), og det fremgaar endvidere af Direktionsskrivelsen, at han virkelig vilde være bleven afskediget, hvis Professor Saxtorph ikke havde udtalt et bestemt Ønske om det Modsatte — og Alt det, uden at han en Gang har faaet at vide, at der er klaget over ham! Kandidat Hecquet er ubetinget den, der har mest Grund til at glæde sig over Direktionens Skrivelse, da han af den faar at vide, at han er bleven anklaget, domfældet og benaadet, uden selv at have haft Anelse derom, medens han uden den maaske aldrig vilde have faaet Lejlighed til at værge sig mod en saa alvorlig Beskyldning, som her maa antages at foreligge. Thi man tør vel gaa ud fra, at Direktionen ikke vil vægre sig ved, — naar han søger derom — at meddele ham, hvilken Klage, der foreligger over ham. Dette er naturligvis ikke anført for at svække Indtrykket af Direktionens Urbanitet, thi den Skik at give selv den groveste Forbryder Lejlighed til at forsvare sig før han domfældes, er ikke et Produkt af Urbaniteten, men af den mest elementære Retfærdighedsfølelse.

Naar man med dette Exempel in mente ser, at Kandidaternes Forbliven ved Hospitalet ene og alene er afhængig af Direktionen, og at Direktionens Kjendelser, hvor det gjælder Forurettelser mod Kandidaterne, ere endelige og upaaankelige, saa faar man Indtryk af, at Kandidaterne ved Frederiks Hospital i retslig Henseende indtage en abnorm og for dem meget sørgelig Stilling.

Imidlertid synes det dog at fremgaa af Ministeriets Skrivelse, at Ministeriet ikke har villet betage Kandidaterne Retten til at appellere til det fra Direktionen, saa at denne Udvej maaske ogsaa for Fremtiden staar Kandidaterne aaben, hvis da Direktionen ikke vil betragte en saadan »fuldstændig Miskjendelse af Forholdet«, som en Kontraindikation mod vedkommende Kandidats Forbliven ved Hospitalet.

Hvad Kandidaterne altsaa i det givne Tilfælde have op-

---

*) Anderledes kan man ikke godt forstaa Ordene i Direktionsskrivelsen »at drage ham eftertrykkeligt til Ansvar«.

naaet ved Henvendelsen til Ministeriet, er altsaa det at faa at vide, at Ministeriet ikke fandt, at Direktionens første Skrivelse til Kandidaterne var noget heldigt Udtryk for den Opfattelse, som Direktionen har gjort gjældende overfor Ministeriet. Men da Direktionen ikke har fundet sig foranlediget til at give denne Anskuelse et andet Udtryk, ere Kandidaterne endnu fuldstændig uvidende om, hvad det er for en Opfattelse, som har bevæget Direktionen til at nægte at tage sig af deres Sag. Derimod er det ved Direktionens — «i saadanne Sager endelige og upaaankelige» — Kjendelse slaaet fast, at en Overlæge ikke ubetinget er uberettiget til ved en Forelæsning, han holder i Egenskab af Universitetslærer, at beskylde sine Underordnede paa Hospitalet for Ligegyldighed og Dvaskhed i Varetagelsen af deres Tjenestepligter og at give disse Egenskaber hos Kandidaterne Skylden for det mindre heldige Udfald af en Behandling, som ledes af Overlægen alene uden nogen som helst Indblanding af Andre. Fremdeles maa ikke alene Kandidaterne, men enhver Anden faa Indtryk af, at Direktionen efter en nærmere Undersøgelse er kommen til det Resultat, at Professor Saxtorph's Beskyldninger i Realiteten vare fuldt berettigede. Thi at Direktionen skulde have stillet sig, som den gjorde, hvis den var kommen til den modsatte Anskuelse, kan selvfølgelig ikke antages.

Da nu Kandidaterne i Skrivelsen til Direktionen af 31te Avgust 1877 erklære, at de i den Tid, de have gjort Tjeneste ved Hospitalet, ere sig bevidste ikke at have udvist nogen Ligegyldighed eller Skjødesløshed, som kunde motivere en saadan Udtalelse som den paaankede, maa man faa et lige saa lidt heldigt Indtryk af Kandidaternes Sanddruhed, som af deres Pligtfølelse. Og den Maade, hvorpaa Direktionen har svaret paa Kandidaternes meget beskedne Henvendelse til Ministeriet, er formentlig kun forstaaelig under den Forudsætning, at Kandidaterne paa andre Maader have vist en i høj Grad upassende og respektstridig Opførsel.

Det maa naturligvis være i høj Grad pinligt for Kandidaterne ved Frederiks Hospital at vide, at man for at finde deres Direktions Optræden forklarlig nødes til at forudsætte saa uheldige Egenskaber hos dem; og naar de føle, at en saadan Opfattelse af deres Samvittighedsfuldhed og Følelse for det passende vilde være i høj Grad uretfærdig, saa maa de selvfølgelig være glade over Alt, hvad der kan bidrage til at stille deres Forhold og Optræden i et saa klart Lys som muligt. Det kunde synes at være det naturligste, om

de selv havde offentliggjort hele Sagen for at give Lægestanden en paalideligere og for Kandidaterne gunstigere Forestilling derom, end den, der kan dannes paa Basis af forskjellige nu verserende Rygter, men da maaske flere af Kandidaterne betragte Hospitalsuddannelsen som en absolut Nødvendighed for sig, kan man let forstaa, at de have Betænkeligheder ved at foretage et saadant Skridt lige over for en Myndighed, af hvem deres Forbliven ved Hospitalet udelukkende er afhængig.

Nu foreligge imidlertid Kjendsgjerningerne her, og Forfatterne af disse Linier, der ikke længere ere afhængige af Frederiks Hospitals Direktion, nedlægge herved en bestemt Protest mod Rigtigheden af de Slutninger, man med Konsekvens maa drage af Direktionens Optræden i denne Sag, naar man gaar ud fra, at denne Optræden er retfærdig.

Efterskrift. Efter sikkert Forlydende har Kandidat Hecquet virkelig faaet Tilladelse til at fremkomme med et Forsvar, efter at han efter Ansøgning havde faaet Underretning om, hvori hans Brøde skulde bestaa.

Nervøse Ernæringsforstyrrelser.

Efter A. Eulenburg (Lehrb. d. Nervenkrankh. Berlin 1878).

Det kan for Øjeblikket ikke være nogen væsentlig Tvivl underkastet, at der gives et System af centrifugalt ledende Nerver, som i funktionel Henseende ere væsentlig forskjellige fra de motoriske Nerver, og som man efter deres Virksomhed har betegnet som trofiske Nerver. Patologien har i ethvert Fald mindst Grund til at bestride Berettigelsen af at opstille denne Kategori af Nerver, da det netop var betydningsfulde patologiske Kjendsgjerninger og Iagttagelser, som gave Anledning til de første experimentelle Studier over dette Æmne, og analoge, i den nyere Tid mere og mere udstrakte Iagttagelser for Øjeblikket gjøre Tilstedeværelsen af særlige trofiske Innervationsforstyrrelser til et næsten uafviseligt Postulat. De funktionelle Ejendommeligheder involvere imidlertid ingenlunde med Nødvendighed en anatomisk Selvstændighed og Uafhængighed for de trofiske Nerver. Tværtimod tyde mange patologiske Forhold

paa, at de trofiske Nerver i anatomisk Henseende for en stor Del ere identiske med de sensitive Nerver, idet disse ved en centrifugal Ledning af de modtagne Indtryk paavirke Omsætningen i Vævene og saaledes under visse Forhold kunne betinge Udviklingen af lokale Ernæringsforstyrrelser i Omraadet for deres periferiske Udbredning; maaske foregaar denne Indvirkning gjennem Forandringer i Blod- og Lymfekapillærernes Lysning.

Det trofiske Nervesystems Funktioner kunne inddeles paa følgende Maade: 1) En Indvirkning paa Dannelsen, Vedligeholdelsen og Fornyelsen af Legemets forskjellige Væv og Organer (nutritive eller trofiske Nerver i snævrere Forstand). 2) En Indvirkning paa Kjertelorganernes Afsondringsforhold (Kjertelnerver, Sekretionsnerver). Denne Indvirkning kan enten gjøre sig gjældende gjennem en Forøgelse af Sekretets Mængde (afsondringsforøgende Nerver) eller omvendt gjennem en Formindskelse af Mængden (afsondringshindrende Nerver), i begge Tilfælde med eller uden en samtidig Forandring i Sekretets Sammensætning. Ogsaa kunne Indflydelser af begge Slags indvirke antagonistisk paa Kjertelorganerne, saaledes som det navnlig er gjort sandsynligt ved de nyere Undersøgelser over Innervationen af de store Mundspytkjertler hos Pattedyr. At disse Sekretionsnerver ikke, som man tidligere har antaget, ere identiske med de vasomotoriske Nerver, er bevist ved Ludwig's, v. Wittich's, Heidenhain's og Jolyet's vigtige Undersøgelser over Sekretionen fra Parotis og Gl. submaxill. Ludwig viste, at Spytsekretionen er uafhængig af Blodtrykket, eftersom det manometriske Tryk i Canalis Whartonianus ved Irritationen af Spytnerverne stiger højere end Blodtrykket i Carotis, ligesom ogsaa Temperaturen kan være højere end det arterielle Blods. v. Wittich fandt, at en Irritation af Sympathicus i dens Halsparti paaskyndede Sekretionen fra Kjertlen, selv om denne iforvejen var gjort anæmisk ved en Underbinding af Carotis. For Glandula submaxillaris Vedkommende paaviste Heidenhain, at visse Gifte (svovlsurt Atropin), som lamme Sekretionsnerverne, aldeles ikke paavirke Cirkulationen i Kjertlen. Naar man paa kurariserede og atropiniserede Dyr indlægger en Kanyle i Ductus Whartonianus og irriterer Chorda tympani, saa flyder der ikke en Draabe Spyt ud, uagtet Indvirkningen paa Kjertlens Kar er den samme som under normale Forhold. Det Samme har Jolyet ogsaa fornylig paavist at være Tilfældet med Cikutin Jodætyl o. s. v., der heller ikke paavirke Kjertlens Karnerver

Der er nu rigtignok adskillige andre Kjertler, for hvilke et analogt Forhold endnu ikke er godtgjort; i Brystkjertlen synes f. Ex. efter Roehrig's nyere Undersøgelser (paa Geder) den afsondrede Mængde at staa i et direkte proportionalt Forhold til det arterielle Blodtryk, og «Kjertelnervernes» Virksomhed derimod kun at være en motorisk (Innervation af de glatte Muskelfibre i Mælkekanalerne).

Paa hvilken Maade man skal forestille sig de egentlige Sekretionsnervers Virksomhed, er endnu fuldstændig uklart. Pflüger's Opdagelse af Nerveender i Sekretionscellerne i Spytkjertlerne, Leveren, Pankreas o. s. v. gjør det rigtignok i høj Grad sandsynligt, at det her i det mindste tildels drejer sig om en direkte Indvirkning paa Kjertelcellerne, men hvorledes denne Indvirkning gjør sig gjældende, derom vide vi Intet. Det kunde tænkes, at man her væsentligst har at gjøre med en Forandring i de intervaskulære, celluløse Elementers Omsætningsforhold, hvorved igjen fremkaldes en sekundær Forandring i Karrenes Lysning (passiv Udvidning). Paa denne Maade opfattes maaske ogsaa rettest Nervernes Indvirkning paa Resorptionen. Det er nemlig ved Goltz's Forsøg paa Frøer godtgjort, at denne Proces til en vis Grad er uafhængig af Karnerverne og af Kredsløbet overhovedet. Naar man paa Frøer, hvis Hjærne og Rygmarv er uskadt, underbinder Hjærtet og saaledes standser Blodomløbet, og derefter indsprøjter Vand eller en Kogsaltopløsning i Lymfesækkene, saa resorberes Vædsken næsten fuldstændigt, medens der derimod ikke finder nogen Resorption Sted, naar Hjærnen og Rygmarven er destrueret. Hos Pattedyr og Mennesker er dette Forhold endnu ikke undersøgt nærmere. Det fremgaar altsaa af alle disse experimentelle Kjendsgjerninger, at man fra et fysiologisk Standpunkt er berettiget til at antage et System af trofiske eller sekretoriske Nerver.

Som «Overernæring», nevrotisk Hypertrofi betegnes de Tilstande, hvor en sygelig trofisk Innervation fremkalder en forøget Nydannelse, en Forstørrelse og en tilsvarende Forandring i Farve, Konsistens o. s. v. i enkelte Væv, Organer og Organsystemer. Herhen hører ogsaa den ved nervøse Indvirkninger fremkaldte Forøgelse af Afsondringerne (Hypersekretion) og maaske ogsaa flere forskjellige Processer, der i Reglen opfattes som betændelsesagtige. Det er imidlertid ingenlunde saa, at disse Processer altid skulde være en Følge af en forøget Virksomhed fra de trofiske Nervers Side; tværtimod kan «Overernæringen»

ofte være betinget af en formindsket Virksomhed af de Nerver, der paavirke Ernæringen i de paagjældende Dele. Ikke blot Irritation men ogsaa Gjennemskæring og Udskæring af Stykker af de trofiske Nerver kan have Hyperplasi og Masseforøgelse til Følge; ja tilsyneladende ensartede Aarsager kan i nogle Væv fremkalde Hyperplasi i andre derimod Atrofi. Mantegazza viste ved Forsøg paa Dyr, at Gjennemskæring af Nerver kan bevirke Hypertrofi af Bindevævet, Benhinden, Knoglerne, Lymfekjertlerne o. s. v. I Overensstemmelse hermed ses det ogsaa hos Mennesker, at Gjennemskæringen af større blandede Nervestammer navnlig paa Lemmerne kan fremkalde begrænsede hyperplastiske Fænomener i enkelte Dele (Hud, Negle, Haar, Knogler, Ledender) samtidig med Svinden af Musklerne, det under Huden liggende Bindevæv o. s. v. Det Samme iagttages ogsaa ved destruktive Processer i Centralnervesystemet; saaledes kan der ved kronisk, degenerativ Myelitis forekomme Fortykkelse af Huden, forøget Vækst af Haar og Negle o. s. v. sammen med Atrofi af Musklerne, og ved den apoplektiske Destruktion af Hjærnemassen iagttages undertiden paa den lammede Side Hyperostoser, kolbeformede Fortykkelser af Ledenderne, stærk Vækst af Neglene o. s. v. Man har ogsaa iagttaget enkeltsidig Hypertrofi af Ansigtet efter Læsion af Nerver. Claude Bernard og Andre have ved Forsøg vist, at Gjennemskæringen af N. sympathicus paa Halsen kan fremkalde en Forøgelse af Afsondringen fra Spytkjertlerne, der er uafhængig af vasomotoriske Indflydelser.

I mange af disse Tilfælde skyldes Ernæringsforstyrrelsen vistnok Ophævelsen af den regulatoriske Indflydelse, som Nervesystemet udøver over Omsætningsforholdene i Vævene, medens man i andre Tilfælde maa tænke sig en direkte Irritation paa Vævene gjennem de paagjældende Nerver; dette gjælder saaledes uden Tvivl om den interstitielle Fedtudvikling ved Pseudohypertrophia muscul., hvor det vistnok drejer sig om kroniske irritative Processer i de centrale Nerveceller (Gangliecellerne i Cornua ant. i Rygmarven).

Paa aldeles analog Maade kan der ogsaa udvikle sig nevrotiske Atrofier og Svækkelse af Afsondringsprocesser, fremkaldte enten ved en Lamning eller en Irritationstilstand i de paagjældende Nerver. At en Irritation af trofiske Nerver kan betinge en Atrofi ses bedst ved Nevralgier, hvor der ofte iagttages en kjendelig Svækkelse af Ernæringen i de smertende Partier. Ved Nevralgier i N. trigeminus iagttages saaledes ikke sjældent Atrofi og Affarvning af Hovedhaarene,

Øjenhaarene samt Ansigtets forskjellige bløde Væv og Knogler. Imidlertid møde vi ogsaa her den tidligere omtalte Ejendommelighed, at de samme Processer kunne fremkalde begrænsede Hyperplasier, Betændelser, Hududslet og Forøgelse af Afsondringerne. Ved den progressive Muskelatrofi gaar der forud for Svindingen af Muskelsubstansen et Stadium med langsomt forløbende Betændelse (kronisk, interstitiel Myositis), betinget af Betændelsesprocessen i Rygmarvens Ganglieceller.

Det fremgaar altsaa heraf, at Hypertrofien og Atrofien ingenlunde er betinget af en bestemt sygelig Affektion i de trofiske Nerver. Den nevrotiske Hypertrofi og Hypersekretion forudsætter ikke med Nødvendighed en forøget Irritation i de trofiske Nerveapparater paa samme Maade som Hyperæstesien en Irritation i de sensitive Nerveapparater. De centrifugalt ledende Nervers Funktioner ere i denne Henseende langt mere komplicerede og vanskelige at tyde, og der gives ved Bevægelsesnevroserne mange analoge Tilstande, ved hvilke en sygeligt forøget Innervation fremkalder en formindsket Bevægelighed, og omvendt, Tilstande, der maa opfattes som Nevroser i motoriske Hemningsnerver, som «Hemningsnevroser» i snævrere Forstand. Paa lignende Maade (som trofiske og sekretoriske Hemningsnevroser) maa uden Tvivl ogsaa mange Tilfælde af nervøse Ernæringsforstyrrelser og Sekretionsanomalier opfattes.

Behandlingen af Intertrigo hos Børn.

Efter Wertheimber (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 21. H. 2—3).

Denne Sygdom, som i sin Begyndelse og i de lettere Former er en højst ubetydelig Affektion, kan i visse Tilfælde udvikle sig til en langvarig og pinlig Lidelse, der endog undertiden kan true Barnets Liv. Den begynder i Reglen som et simpelt Erytem, fremkaldt ved mekanisk eller kronisk Irritation; paa Sædet og omkring Kjønsdelene fremkaldes den ved den irriterende Indvirkning af abnormt sammensatte Exkrementer eller dekomponeret Urin, paa Halsen, bag Ørerne, i Axelhulen, Lyskebøjningen o. s. v. ved Gnidningen af to Hudflader mod hinanden. I disse sidste Tilfælde spiller imidlertid ogsaa det kemiske Moment en stor Rolle, idet Irritationen for en stor Del skyldes Dekompositionen af de

i de dybe Folder ophobede Sekretmasser, der for en væsentlig Del bestaa af Fedt, idet jo Fedtkjertlernes Virksomhed i den tidlige Barnealder er større end Svedkjertlernes. Ved Sygdommens videre Fremgang afstødes Overhuden, der udvikler sig vædskende Exkoriationer og i de sværere Tilfælde endog difteritiske og gangrænøse Destruktioner af Huden.

Hvor Sygdommen udvikler sig omkring Tarmaabningen under en Diarré, gjælder det først og fremmest om at bringe Fordøjelsen i Orden og derigjennem betage Exkrementerne Evnen til at virke irriterende ind paa de Hudpartier, som de komme i Berøring med, og man skal i saadanne Tilfælde bringe de til dette Formaal sigtende diætetiske og medikamentelle Midler i Anvendelse. Der sørges for, at Linnedet, der er vædet med Urin, ikke bliver for lang Tid i Berøring med Huden. Hvor der samler sig Fedtmasser i Hudfolderne, skal man ikke vadske med koldt Vand, som det saa ofte tilraades, men med lunkent Sæbevand, der bedre opløser Fedtet; er der Exkoriationer bruger man til Vadskningen et slimet Klidafkog, ligesom der ogsaa anvendes Hel-Klidbade. De almindelig anvendte Strøpulvere ville kun vise sig nyttige i de Tilfælde, hvor Huden er fuldstændig hel, i modsat Fald skade de, idet de sammen med den klæbrige Afsondring fra Saarfladerne danne Skorper, der som fremmede Legemer forøge Irritationen og hindre Helingen. Blandt de vegetabilske Strøpulvere er Lycopodium ubetinget at foretrække fremfor Stivelsearterne; Forf. har med størst Held benyttet en Blanding af Lycopodium og fint pulveriseret Subnitr. bismuth. eller Oxyd. zincic.

Har der dannet sig Exkoriationer, maa man gribe til andre Midler. Forf. fraraader for disse Tilfældes Vedkommende meget stærkt de her saa almindelig anvendte Salver, bestaaende af en Blanding af Bly- og Zinkilte med en dyrisk Fedtart, de virke efter hans Mening ofte endog direkte skadeligt. Han anbefaler derimod den væsentligst af Blyilte og Olivenolie bestaaende Ungv. diachyl., som han i dette Øjemed blander med Olivenolie i en saadan Mængde, at den faar en blød Konsistens. I friske Tilfælde vil dette Middel ofte vise sig tilstrækkeligt, ved de mere udviklede Former har Forf. derimod set bedst Nytte af Sublimat, der anvendes i en Opløsning af 5 Centigram til 100 Gram Vand, hvori dyppes linnede Stykker som anbringes paa de exkorierede Flader. Ofte er det tilstrækkeligt at lade Stykkerne ligge paa 3—4 Gange om Dagen, 1 Time ad Gangen. Dette Middel fremkalder ofte i paafaldende kort Tid en forbavsende

Virkning; allerede i Løbet af et Par Dage, ikke sjældent endog efter 24 Timer, taber Rødmen og Exsudationen sig, og der danner sig ny Overhud hen over de exkorierede Flader. Uagtet Forf. har anvendt det paa meget udstrakte exkorierede Flader, har han dog aldrig set nogen Ulempe opstaa deraf, som kunde skyldes en Absorption af Kviksølvforbindelsen, der vel ogsaa vanskelig vil kunne blive farlig, da Midlet altid kun anvendes i kort Tid, og den nydannede Overhud hindrer Opsugningen. Er Helbredelsen paa den Maade kommet i Stand, gjør man bedst i at anvende Ungv. diachyl. en Tid for at hindre en ny Opblussen af Affektionen.

Et Exempel paa Smitsomheden af Difteritis. Dr. Schulten meddeler følgende Tilfælde som Bevis for Difteritis betydelige Kontagiositet. Vel foreligger der allerede talrige Tilfælde, som godtgjøre denne, deriblandt flere, som angaa Læger, der have paadraget sig Sygdommen ved Trakeotomi og ere faldne som Ofre (senest Dr. Buchheim i Berlin), men fra anden Side gjør en vis Tvivl om Smitstoffets Intensitet sig gjældende, og saaledes foreskriver Hueter i Pitha-Billroth's Kirurgi som Regel efter en Trakeotomi for Difteritis daglig med Munden at udsuge Luftrøret ved Hjælp af et elastisk Kateter. Det er navnlig for at advare imod at følge dette farlige Raad at Schulten fremkommer med sin Meddelelse:

Den 3dje Februer 1877 Kl. 12 Middag udførte han Trakeotomi paa en ung Kvinde for Difteritis, som havde udbredt sig til Luftvejene og derved fremkaldt en betydelig Aandenød og begyndende Kulsyreforgiftning. Da Luftrøret, efter at Blødningen i Saaret først var standset, blev aabnet, viste sig Tegn paa Blodudtrædning i dette, forøget Aandenød, Hoste og blodigt Opspyt. Schulten mente at maatte gribe øjeblikkelig ind, og da der ikke var noget Aspirationsapparat tilstede, foretog han gjentagne Udsugninger af en blodig skummende Vædske dels med Munden umiddelbart paa Kanylen, senere med et elastisk Kateter; den øjeblikkelige Fare var vel afværget, men Kl. 3 Eftermiddag døde Patienten under den tiltagende Kulsyreforgiftning. Undersøgelsen af Liget viste, at den difteritiske Proces strakte sig ned til de middelfine Luftrørsgrene; der fandtes ikke udtraadt Blod i Luftvejene; Blødningen under Operationen hidrørte sandsynlig fra den stærkt blodoverfyldte Slimhinde i Luftrøret. Efter Operationen skyllede Schulten omhyggeligt Munden med en Karbolsyreopløsning og tog et varmt Bad, men alligevel mærkede han efter 36 Timers Forløb begyndende Rødme paa højre Side af den blede Gane, Ømhed i de nær liggende Lymfekjertler og Synkebesvær. Temperaturen hævede sig til 39,5°, og Almenbefindendet var meget lidende; den 6te fandtes Membraner paa højre Tonsil, som udbredte sig over hele Tonsillen og begge Ganebuer paa højre Side; den 9de blev venstre Tonsil angreben paa lignende Maade; Temperaturen var noget forskjellig, dog ikke over 39,5°. Den 10de optraadte Symptomer paa Tracheo-Bronchitis med rigelig Afsondring, uden at dog Luftrørshovedet syntes angrebet. Lidt efter lidt bleve Membranerne baade paa højre og venstre Side afstødte, men endnu den 13de dannedes under tiltagende Feber en ny tynd Membran paa venstre Side. Tracheo-Bronchitis begyndte at tabe

sig; den 16de var Temperaturen normal, og Rekonvalescentsen begyndte. Behandlingen bestod i kraftig Kost, Vin, i Begyndelsen Is, antiseptisk Gurglevand, samt Indaanding af Kalkvand, Tanninopløsning og varme Vanddampe, hvilke sidste bedst lindrede Synkningen. Schulten udhæver særlig den korte Inkubation af 36 Timer, medens den ellers angives til mindst 2—3 Døgn (en lignende kort Inkubation synes dog ogsaa i andre Tilfælde ved direkte Smitte gjennem Berøring at være iagttaget), og den under Forløbet opstaaede Tracheo-Bronchitis, hvis Infektiøse Oprindelse turde være utvivlsom.

(Finska Läkaresälsk.'s Handl. 1877. Nr. 4.)

De afførende Saltes Indvirkning paa Galdeafsondringen. Rutherford og Vignal (Brit. med. Journ. 1877) have paa Hunde anstillet en Række Undersøgelser over forskjellige Lægemidlers Indvirkning paa Galdeafsondringen. Svovlsurt Natron blev i 4 Forsøg brugt i en Dosis af c. 4 Gram. Galdeafsondringen steg efter Indgivelsen af dette Salt pr. Kilogrm. Hund og pr. Time: I fra 0,2903 til 0,452; II fra 0,165 til 0,279; III fra 0,0178 til 0,357 Kubiketm. Resultaterne af disse Forsøg have en særlig Interesse, for saa vidt som man derigjennem faar en fyldestgjørende Forklaring for det kliniske Faktum, at Karlsbadervandet forstærker Leverens Virksomhed. Paa Grund af det svovlsure Natrons ilde Smag har man i den senere Tid mere brugt det svovlsure Magnesia. Dette Salt udøver imidlertid, som det fremgaar af de paagjældende Forsøg, ingen forstærkende Indvirkning paa Galdeafsondringen. Det fosforsure Natron, der kun virker svagt afførende og kun udøver en ringe Irritation paa Tarmens Slimhinde, virker derimod som et kraftigt Irritationsmiddel paa Leveren, Afsondringshastigheden tiltager stærkt, Galden bliver rigere paa Vand, medens ogsaa Mængden af Galdebestanddelene i det Hele forøges, og Tarmslimhinden viser en stærkere Blodfyldning. Det vinsure Kali-Natron har en lignende Virkning, idet ogsaa dette Salt fremkalder en betydelig Forøgelse af Galdeafsondringen.

(Schmidt's Jahrb. Bd. 177. Nr. 1. S. 12.)

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 30te April anmeldt 600 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 467 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 14, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 0, ondartet Halssyge 5, Strubehoste 2, Kighoste 7, Faaresyge 6, gastr. Feber 31, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 95, Ansigts- og anden Vandrerosen 20, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 6, Brystkatarr 100, Grippe 2, Lungebetændelse 38, Halsbetændelse 84, akut Ledderevmatisme 29, andre Farsoter 17 (Øjebetændelse 3, Stomatitis 2, Zona 4, Nældefeber 3, Erytem 2, Rødlinger 1 og Kopskurv 2 Tilfælde); desuden Gonorré 86, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 13, medfødt Syfilis 3, Fnat 3, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Hummergade, Gammelstrand og Brødgade.

De anmeldte Blodgangstilfælde ere begge fra Nørrebro.

Dødsfaldenes Antal er 100. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 10 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 1, indeni. Kolera og akut Diarré 5, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, ondartet Saarfeber 1, andre Farsoter 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 15); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 43; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 12 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 190 (84 Drenge, 106 Piger); Dødfødte 8.

Meget mildt og tørt Vejr med store, daglige Varmesvingninger og overvejende østlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 13de April anmeldt 136 Dødsfald af tyf. Feber og 63 af exant. Tyfus.

Fra 11 Byer udenfor Indien ere anmeldte 96 Dødsfald af exant. Tyfus, og fra 7 Byer 13 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Da det Tilfælde undertiden er indtruffet, at d'Hrr. praktiserende Læger i Kjøbenhavn ere blevne affordrede Billet ved Laagerne paa Klampenborg Badeanstalt, naar de som Huslæger have besøgt enten Familier paa selve Badeanstalten eller i dens nærmeste Omegn, og det selvfølgelig ikke er Meningen under saadanne Omstændigheder at lægge d'Herrer Hindringer i Vejen for fri Passage, er der fremtidig truffet den Bestemmelse, at praktiserende Læger, naar de navngive sig som saadanne ved Indgangene til Badeanstalten, frit kunne passere, ligesom ogsaa d'Hrr. Læger, der i Almindelighed maatte interessere sig for Badeanstalten, frit kunne benytte saavel Strømbadene som de varme Bade mod at indføre deres Navn i en dertil i Laagehuset, hvor Billetsalget til Badene finder Sted, fremlagt Protokol.

Som en Følge af denne Ordning bortfalder fremtidig de til enkelte Læger tidligere ved Sæsonens Begyndelse udstedte Frikort.

Den 1ste Maj 1878.

Carl Ginderup,
Forpagter af Klampenborg Badeanstalt.

Lægernes Enkekasse.

Paa Generalforsamlingen, der afholdtes den 30te Marts 1778, bleve følgende Ændringer i Lovene af 16de September 1875 vedtagne:

§ 3. «Skulde det aarlige Bidrag, der ordentligvis bør indbetales i Januar Maaned, udeblive, skal Kassereren indfordre det ved Postopkrævning. Skulde det desuagtet udeblive, mindes Vedkommende ved Juni Maaneds Udgang derom af Kassereren, og udebliver Bidraget for et helt Aar, betragtes Interessenten som frivillig udtraadt af al Forbindelse med Kassen, og det tidligere erlagte Kontingent betales ikke tilbage. Skulde etc.

§ 4. «Af de aarlige Bidrag anvendes det i den oprindelige Fundats af 1837 fastsatte aarlige Bidrag udelukkende til at danne Kassens faste Fond, hvorimod den Sum, der af Medlemmerne indbetales i aarlige Bidrag ud over 20 Kroner anvendes efter de i § 7 fastsatte Bestemmelser.

§ 6. «Saafremt at Aldersforholdet mellem Mand og Hustru ikke er stridende imod det i § 1 anførte». Dette bliver at tilføje ved Slutningen af Paragrafens 5te Stykke.

§ 7. «Det Beløb, der aarlig indvindes ved at Medlemmer betale ud over 20 Kroner i aarligt Bidrag fordeles ligeligt imellem de lavest pensionerede Enker eller forældreløse Børn (§ 6) indtil disses Pensioner have naaet de højest Pensioneredes Beløb. Naar alle Pensioner derved ere blevne lige store henlægges det overskydende Beløb til et rørligt Reservefond, hvis fremtidige Bestemmelse bliver med Kapital og Renter at anvende til en Udligning af Pensionerne i Fald ved Tilgang af nye Enker disses Pensioner vilde blive mindre end de ældres». Dette indskydes foran for sidste Stykke i Paragrafen.

§ 9. «i Kjøbenhavn» indskydes i Paragrafens første Stykke efter Ordet afholdes.

Praktiserende Læge **V. Haderup** er flyttet til Peder Skramsgade 8, 1ste Sal. Tand- og Mund-Klinik 11—3 hver Søgnedag (Operation ved Bedøvelse 1¼).

Undertegnede har nedsat sig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Taarbæk.

H. Aumont.

Ronneby Helsobrunns- och Badanstalt.

Öppen 1. Juni - 1. September.

Förutom det berömda **jernvattnet**, som utgör ett särdeles verksamt botemedel i många kroniska sjukdomar, erbjuder kuranstalten utmärkta **stål-** och **gytjebad**, goda **saltsjöbad**, diverse **medikamentösa** bad och alla slags **duscher**, andra naturliga och artificiella **helsovatten** af bästa beskaffenhet, frisk **getvajsta**, af komjölk beredd **kumys**, behandling med **sjukgymnastik, massage, elektricitet** och **Waldenburg's pneumatiska apparater** äfvensom ett för Sverige mildt klimat, jemförelsevis billiga lefnadskostnoder samt fördelen af en stilla, behaglig existens i en af Blekinges vackraste trakter.

Medicinska förfrågningar besvaras af undertecknad, hvars adress till d. 1 Juni är Carlskrona, sedan Ronneby.

Beställning af rum, badtimmar, m. m. emottages af kamrer **O. Ingelström** (post- och telegrafadress: Brunnskontoret, Ronneby), hvilken öfven kostnadsfritt öfversänder tryckta underrättelser om kuranstalten.

Carlskrona, i April 1878.

Dr. **Oscar Neyber**,
Brunnsintendant.

C. Ash & Son's. London.

Depot for Danmark, Sverrig og Norge.

Kjøbenhavn. **Boldhusgade 3.**

er forsynet med

alle til Tandlægeoperationer henhørende Instrumenter og Rekvisiter samt Apparater til lokal og universel Bedøvelse. Komprimeret Kvælstofforilte samt anæsthetisk Æther haves paa Lager.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. **C. G. Stage**,
Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

De aarlige Brøndkure
i Rosenborg Slotshave.

Saisonen aabnes og **Brøndkurene** begynder den 1ste Juni og vedvarer indtil den 15de Avgust.

Kurtiden daglig fra Kl. 5—9.

Musik i Haven under Hr. Musikdirektør **Ramsøe's** Ledelse i 8 Uger.

Indtegning sker og **Adgangskort** løses i den tidlige Morgenstund i Entréen til Brønsalen, senere paa Dagen derimod paa Brøndanstaltens Kontor.

Et rigt Udvalg af højt renommerede Mineralvande, nemlig:

Karlsbader- og Emservandene, Vichy-, Marienbader-Tarasper-, Eger-, Kissinger-, Kreuznacher-, Homburger-, Pyrmonter- og Driburgervand vil staa til Afbenyttelse paa **Beholdere,** som fyldes hver Morgen og hvorfra Vandene udskjænkes saalænge Brønddrikningen varer, under omhyggeligt vedligeholdt Tryk og Temperatur, **samt desuden alle de følgende paa** Flasker, nemlig: Biliner-, Fachinger-, Friedrichshaller-, Geilnauer-, Húnyàde Janos Bitter-, Lithion-, Magnesia-, Püllna-, Pyrofosforsurt Jern-, Recoaro-, Ronneby-, Salzbrunner-, Seidschützer-, Selterser-, Soda-, Torpa- og Wildungervand, der ligeledes **ville staa til behageligt Udvalg og Udskjænkning paa Stedet, alle** imidlertid **dog kun paa Abonnement, mindst for 1 Uge, aldrig glas- eller flaskevis.**

Ugeabonnementskort for Vandene paa Beholdere er:

for en stor Kur, à 6 Glas og derover daglig . . 6 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Glas daglig . . . . . 5 - » -
for en lille Kur à højst 2 Glas daglig . . . . . 3 - 50 -

og paa Vandene paa Flasker:

for den store Kur à 6 Pægleflasker og derover daglig. 5 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Pægleflasker daglig . . . 4 - » -
og for en lille Kur à højst 2 Pægleflasker daglig . . 2 - 50 -

D'Herrer Læger staar den kurmæssige Brug af Sundhedsvandene paa Stedet efter eget behageligt Udvalg til fri Afbenyttelse. Ligeledes staar det hele Etablissement d'Herrer aabent, som maatte interessere sig for Virksomheden og ønske at gjøre et dybere Indblik i dens Væsen og Værd, hvorom Inspektøren paa Stedet, Hr. **Nørgaard,** gjerne imødekommer med al ønskelig Oplysning.

Bestyrelsen for Rosenborg Brøndanstalt, i April 1878.

Maglekilde og Frederiksberg
Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Onsdag den 15de Maj og vedvare til den 1ste August.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskjænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskjænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6 Glas daglig	. . . . .	Kr. 6,50.
Mellemkuren	à 4 — —	. . . . .	- 5
Den lille Kur	à 2 — —	. . . . .	- 3,50.

Ugeabonnement for Udskjænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6 Glas daglig	. . . . .	Kr. 5,50.
Mellemkuren	à 4 — —	. . . . .	- 4
Den lille Kur	à 2 — —	. . . . .	- 2,50.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugentlig blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndkuranstalten om Morgenen.

D'Herrer Læger, som interessere sig for Brøndanstalten, og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Inspektør Hr. Cand. **Rager** altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Saisonen staa til d'Herrer Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Bianco Lunos Bogtrykkeri C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 18. Maj 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 24.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Emil Clémensen: Et Tilfælde af Diabetes mellitus hos en 10-aarig Pige. Ditlevsen: Beretning fra Kjøbenhavns Amts nordre Lægedistrikt. Nye Bøger. Panas: Intermitterende Hydarthrus. Retsag angaaende Lægeboerer. Udnævnelser. Afskedigelser. Ordensdekorationer. Vakancer. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Et Tilfælde af Diabetes mellitus hos en 10-aarig Pige.

Meddelt af Emil Clémensen, Nyborg.

For nogle Aar siden syntes Diabetes mellitus at være en hos os sjældent forekommende Sygdom. Brandes omtaler i sin «Haandbog i Læren om de indvortes Sygdomme» (1861), at der hvert Aar kun indkomme 1—2 Diabelikere paa vore Hospitaler, og at der paa Frederiks og Almindelig Hospital kun behandledes 5 Tilfælde i Tidsrummet fra 1843—47. Her er imidlertid kun Tale om de Tilfælde, som ere komne til Iagttagelse paa Hospitalerne. Jeg er tilbøjelig til at tro, at Sygdommen langtfra er sjælden, og at en stor Del Tilfælde findes begravede i de forskjellige praktiserende Lægers Journaler. Jeg slutter dette deraf, at der alene i min Praxis i Nyborg By og nærmeste Omegn er forekommet 5 Tilfælde i Tidsrummet fra 1866—77 ved Siden af at en herværende Kollega i samme Tidsrum har haft 3 under Behandling.

De 5 Tilfælde, som jeg har haft Lejlighed til at iagttage, have været: 1) en ældre Gaardmandskone og 2) en ligeledes ældre, fattig Kone her i Byen. Begge døde efter at have næret under Kur i nogle faa Maaneder; 3) en ældre, fattig Tjenestekarl paa Landet; ham tabte jeg af Syne efter kort Tids Fdriøb, og han er efter al Sandsynlighed

død, da han allerede var Ftisiker, da han konsulerede mig; 4) en ældre Gaardmandskone, som konsulerede mig ifjor Sommer, og hvis Urin indeholdt 7,3 pCt. Sukker; under Behandlingen gik Sukkermængden ned til 4 pCt.; desuagtet er hun vedblevet at befinde sig taaleligt vel, og har vedligeholdt et godt Huld (jeg har netop i disse Dage set hende); endeligt 5) et 10 Aars Barn, som er død i disse Dage.

Men om end Sygdommen vistnok ikke er saa ganske sjælden i den modne Alder, saa synes den at være det for Barnealderens Vedkommende, i ethvert Tilfælde naar man ser hen til de faa Tilfælde, der findes omtalte i Litteraturen. Professor Hirschsprung har i Ugeskr. f. Læger 3dje R. XV Nr. 25 samlet 12 Tilfælde hos Børn; senere er der efterhaanden meddelt 6 Tilfælde sammesteds (nemlig i 3dje R. XV Nr. 25 og 30, XVII Nr. 30, XVIII Nr. 20 og XXI Nr. 15). Naar jeg hertil føjer 3, som jeg har fundet i «Jahresbericht über Leistungen etc. in der ges. Med. von Virchow u. Hirsch» (nemlig i III. Aarg. 2den D. Pag. 269: Diabetes hos en 8-aarig Dreng, der døde af Hjærnehyperæmi; VIII. Aarg. 2den D. Pag. 678: en 12-aarig Pige, der døde af Diabetes*) og X. Aarg. 2den D. Pag. 646: Diabetes hos et 4 Aars gammelt Barn, der døde efter 4 Ugers Forløb), bliver der i Alt kun 21 Tilfælde, som siden 1868 ere omtalte i den mig tilgængelige Del af Litteraturen. Det er derfor jeg har troet, det kunde have sin Interesse, at jeg meddelte nedenstaaende Tilfælde, og føjede det til den for Øjeblikket faatallige Rækké af Iagttagelser.

Den 3dje April 1877.

T. K., 10 Aar gl., Datter af velhavende Forældre, har i sit første Leveaar lidt af træg Aabning. Det følgende Aar led hun ofte af Bylder. Af Børnesygdomme har hun kun havt Kighoste. Forøvrigt har hun lidt af kronisk Svulst af Tonsillerne, og været tilbøjelig til Brystkatarrer. Hun har aldrig været fed, er i de sidste Aar voxet meget. I den senere Tid er hendes Hudfarve bleven paafaldende bleg. For henved 9 Uger siden henvendte Faderen sig til mig angaaende et hvidligt Udflod, som var blevet iagttaget at komme frem mellem Skamlæberne, men som ikke generede hende, og da jeg uden selv at se det formodede, at det kunde hidrøre fra Irritationen af Oxyuris vermicularis, som hun ofte havde været plaget af, anbefalede jeg foreløbigt Renlighed, og anmodede om at blive underrettet derom, hvis det ikke hjalp. Omtrent i lige saa lang Tid ville Forældrene have iagttaget, at hendes Appetit tog til — en Omstændighed, de ikke omtalte, idet de snarere vare glade derved, fordi Barnet ved Siden af at være voxet tillige var blevet noget magrere. For 14 Dage siden ytrede Faderen til mig, at han havde lagt Mærke til at

*) Rimeligvis af travmatisk Aarsag.

Barnet maatte kvittere Urinen flere Gange om Natten, hvorfor jeg forlangte at faa noget Urin til Undersøgelse, men da jeg intet fik, gik dette mig af Glemme, til jeg i Dag endeligt fik en Portion hjem. Urinen var af en smuk bleggul Farve og ganske klar. Vægtf. 1041. Den indeholdt ikke Æggehvide, men ved at koges med Kali antog den en dyb Portvinsfarve samtidigt med at den fik en tydelig Karamellugt, og gav et betydeligt Bundfald af Kobberforilte ved at prøves med Barreswill's Vædske. Da jeg senere paa Dagen fik tilberedt en Portion Titreringsvædske efter Neubauer, viste Sukkermængden sig at være 7,8 pCt. Nu erfarede jeg ved nøjere Examination, at Moderen i de sidste 6 Uger har set, naar Barnets Linned kom til Vadsk, at det var plettet som af Gummivand, men formodet, at det hidrørte fra Udfloddet fra Skeden. Den Undersøgelse, jeg i Anledning af dette Fund anstillede, udviste, at Tungen var ren, Aanden havde en ejendommelig syrlig, noget kloroformlignende Lugt, noget, jeg to Gange tidligere har iagttaget hos Diabetikere, og ogsaa finder omtalt andre Steder. Hun har vedblivende en stærk Appetit, og drikker meget, Aabningen er træg, kun i ringe Grad fugtig, af naturlig Farve. Hun har ikke i længere Tid svedt. Udvendigt paa Legemet findes intet Mærkeligt, intetsteds er hun øm for Tryk. Udfloddet fra Skeden ubetydeligt. Ved Undersøgelsen af Brystet fandt jeg, at Perkussionstonen var ganske svagt dæmpet under venstre Nøgleben, og i venstre Skulderbladsregion ligesom forpaa under venstre Nøgleben høres talrige sibilerende Rallelyd uden Forlængelse af Udaandingen. Hun har ogsaa en kort, om end ikke hyppig, Hoste. Iøvrigt findes intet Abnormt i Brystorganerne. Leveren er ikke øm og Levermatheden er ikke udvidet. Der findes intet arveligt Anlæg i Familien hverken paa Faderens eller Moderens Side, og begge Forældre ere sunde og raske (mærkeligt nok er hendes Mosters Mand død for nogle Aar siden af Diabetes mellitus). To af hendes Sødskende ere døde i en spæd Alder — den ene fandtes død i Sengen uden i Forvejen at have været syg — den anden døde af Konvulsioner; tre andre Sødskende ere raske.

Da jeg ønskede at kjende Sukkermængden, blev hun holdt hjemme i et Døgn, og først derefter begyndte hun paa Kuren. Det viste sig da (hvilket vil ses af nedenstaaende Liste), at hun producerede i ét Døgn 327,3 Gram Sukker, en Mængde, der, saa længe Undersøgelserne bleve foretagne, ikke nogensinde blev naaet. Den 5te blev Ordinationen: Bouchardat's Diæt i sin fulde Strængbed (og som Exempel kan anføres hvad hun levede af den 17de April nemlig 108 Kvint Glutenbrød, 38 Kvint fersk Kjød, 2 Æg, 2 Pægle Kjødsuppe og ½ Flaske Rødvin. Selvfølgeligt varierede Kvantiteten noget; saaledes var den den 21de April 76 Kvint Glutenbrød, 50 Kvint fersk Kjød, 1 Æg, 2 Pægle Kjødsuppe og ½ Flaske Rødvin). Hun maatte bære Flonel paa hele Kroppen, dagligt foretage Gymnastik og spadsere en lille Tur. Der blev anbefalet Forsigtighed med Hensyn til Forkølelser. Hun fik Lov at gaa i Skole, dog saaledes, at hun omtrent hver fjerde Dag holdtes hjemme for Urinprøvernes Skyld. I den første Maaned fik jeg tillige samlet Urinen fra Kl. 8 Aften til 8 Morgen. Disse Prøver ere anførte med Datoerne i Klammer. For større Nøjagtigheds Skyld bleve Titreringerne foretagne samtidigt af Hr. Cand. pharm. Frederiksen og mig, og Tallene ere Resultatet af Begges Prøver, der paa det allernærmeste stemmede overens. Jeg beklager kun, at flere Omstændigheder have forhindret mig i at fortsætte Titreringerne fra dette Aars Begyndelse til Patientens Død. De siden Januar anførte Maalinger af Urinmængden og Vægtfylden ere optegnede af Patientens Fader paa én Undtagelse nær, nemlig den 11te Januar, da Sukkermængden var 4,2 pCt.

Dato.	Urinmængden i Kubikcim.	Vægtfylde ved 44° R.	Sukker. Gram.	Sukker. pCt.	Urinstof. Gram.	Urinstof. pCt.	Legemets Vægt i Gram.	Anmærkning.
April.								
(3.)	"	1041	"	7,8	"	"	"	
5.	4250	1036	327,3	7,7	38,3	0,9	24250	Urinmængden fra hele Døgnet. Bouchardats Diæt; maa søde Te og Kaffe med Glycerinum purum 50 Gram d. d. Rp. Acid. morph. Centigr 5 Aqu. amygd. am. c. Gram 30 d. s. 15 Dr. 3 G. d. Rp. Carlsbadervand indtil Vichy kan erholdes.
(6.)	"	1036	"	7,4	"	1,0	"	Naturin. Mængden ikke maalt.
7.	2500	1033	160,0	6,4	31,3	1,3	"	
8.	2875	1033	215,6	7,5	30,5	1,1	"	
9.	2750	1034	192,5	7,0	41,3	1,5	24650	
10.	2875	1032	189,8	6,6	40,3	1,4	"	
(11.)	2062	1033	138,2	6,7	26,8	1,3	"	
(12.)	1370	1036	90,4	6,6	24,7	1,8	"	
13.	2190		141,8		33,4		24400	Urinen fra 8 Morgen til 8 Aften staar over Stregen; Urinen fra 8 Aften til 8 Morgen under Stregen; begge vandklare; Dagurinen svagt straagul; Naturinen svagt lysegul. Rallelydene tabe sig. Hun synes godt om Diæten, men er dog blevet kjed af Glycerinen. Vaginalflodet ophørt. Rp. Vichyvand (Coelestin) 1/4 Fl. d. d.
	820	1037	54,1	6,6	15,6	1,9		
	1370	1034	87,7	6,4	17,8	1,3		
(14.)	1070	1035	66,3	6,2	18,2	1,7	"	Urinen uklar af urinsurt Natron, oxalsur Kalk og Gjærceller.
(15.)	970	1036	67,9	7,0	13,6	1,4	"	
16.	1880	1037	120,3	6,4	28,6	1,5	25150	
(17.)	1490	1036	95,4	6,4	20,1	1,3	"	
18.	2670		158,2		36,0		"	Som den 13de Maj Gluten faas fra en anden Fabrik (Rasmussen og Heegaard).
	1170	1036	77,2	6,6	15,8	1,3		
	1500	1632	81,0	5,4	20,2	1,8		
(19.)	745	1036	40,2	5,4	17,2	2,3	"	
21.	2240		79,9		56,0		25150	Som den 13de. Urinen plumret af oxalsur Kalk og Gjærceller.
	1190	1030	36,9	3,1	30,3	2,5		
	1050	1032	43,0	4,1	25,7	2,4		

Dato.	Urinmængden i Kubikcm.	Vægtfylde ved 14° R.	Sukker. Gram.	Sukker. pCt.	Urinstof. Gram	Urinstof. pCt.	Legemets Vægt i Gram.	Anmærkning.
April.								
(22.)	940	1030	38,5	4,1	24,9	2,6	"	
(23.)	1100	1031	45,1	4,1	28,6	2,6	"	
(24.)	830	1029	29,9	3,6	19,9	2,4	"	
25.	2060		79,1		54,1		"	
	860	1031	27,5	3,2	24,1	2,8		
	1200	1032	51,6	4,3	30,0	2,5		
(26.)	870	1034	31,3	3,6	26,4	3,0	"	
(27.)	860	1033	31,8	3,7	25,7	3,0	"	
29.	1460		33,1		45,0		25375	Som den 13de.
	1030	1025	20,6	2,0	29,3	2,8		
	430	1033	12,5	2,9	15,7	3,6		
Maj.								
3.	1230		20,0		43,5		"	Som den 13de April. En grønligbrun Farvning, som fremkom under Titreringen, umuliggjorde den nøjere Bestemmelse af Sukkerprocenten.
	800	1029	14,5	1,8?	26,8	3,3		
	430	1025	5,6	1,3?	16,7	3,9		
(5.)	"	1016	0	0	"	"	"	Urinen var ikke blevet samlet.
7.	1480	1023	13,3	0,9	48,8	3,3	24800	
11.	1280	1030	26,8	2,1	56,3	4,4	25300	
15.	800	1026	0	0	30,4	3,8	25600	Hun er længe ikke vaagnet om Natten for at urinere eller drikke. Spiser mindre Glutenbrød. Kræfterne og Udholdenheden have bedret sig meget. Aanden endnu syrligt lugtende.
19.	1320	1024	0	0	43,6	3,3	24900	
20.	920	1027	12,9	1,4?	31,3	3,4	"	Urinen uklar af Urinsyrekrystaller. Bestemmelsen af Sukkerprocenten usikker ligesom den 3dje Maj. Har siden igaar faaet 150 Gram Rugbrød.
23.	1380	1017	6,9	0,5?	21,3	1,5	"	Sukkerprocenten usikker.
27.	1170	1023	25,7	2,2	19,3	1,6	25100	
31.	1140	1020	13,7	1,2	22,8	2,0	25150	
Juni.								
4.	800	1024	10,4	1,3?	20,8	2,6	25500	Sukkerprocenten usikker.
8.	950	1026	17,1	1,8?	24,7	2,6	25300	Sukkerprocenten usikker.

Dato.	Urinmængden i Kubikcm.	Vægtfylde ved 40° C.	Sukker. Gram.	Sukker. pCt.	Urinstof. Gram.	Urinstof. pCt.	Legemets Vægt i Gram.	Anmærkning.
Juni.								
13.	1030	1036	42,8	4,1	35,0	3,4	25300	Var i Søbad igaar uden Tilladelse.
17.	620	1024	10,5	1,7	13,4	2,8	25400	
21.	710	1041	33,4	4,7	21,3	3,0	25100	Moderen har været bortrejst i nogle Dage, saa at Barnet har været udenfor det stadige Tilsyn.
25.	860	1016	5,7	0,9	16,3	1,9	25150	
30.	840	1023	15,1	1,8	17,6	2,1	25400	
Juli.								
4.	710	1036	18,5	2,6	27,2	3,8	25300	
8.	1040	1025	15,6	1,5	29,6	2,9	25750	
12.	680	1035	31,2	4,6	17,2	2,5	25800	
17.	860	1036	38,7	4,5	29,6	3,4	25750	
Avgust								
9.	820	1038	44,8	5,4	26,1	3,2	26500	Barnet har været bortrejst i Ferien og er bleven federe. Herpes labialis. Overfladisk Panaritium paa begge Tommelfingres yderste Led.
13.	570	1027	4,6	0,8?	22,2	3,9	"	Sukkerprocenten usikker.
17.	1110	1037	76,6	6,9	16,6	1,5	"	Har sneget sig til at spise Frugt og Rødgrød.
22.	1010	1040	77,8	7,7	15,1	1,5	"	
26.	1130	1036	78,0	6,9	19,2	1,7	"	
31.	1000	1042	76,0	7,6	15,0	1,5	"	
Septbr.								
5.	1420	1042	109,3	7,7	20,6	1,4	"	Har i den forløbne Tid jævnligt sneget sig til at spise Frugt.
7.	820	1040	59,0	7,2	"	"	27500	
12.	860	1035	46,4	5,4	15,5	1,8	"	
16.	850	1037	50,1	5,9	17,8	2,1	"	
20.	700	1022	17,5	2,5	13,3	1,9	"	
24.	640	1026	24,9	3,9	16,0	2,5	"	Faar Lov til at nyde nogen Mælk.
Novbr.								
5.	920	1017	0	0	"	"	"	
25.	750	1016	"	"	"	"	"	Har faaet lidt Hoste uden Opspytning. Perkussionen er mat over venstre Lungespids; forlænget Udaanding; ingen Rallelyd.

Dato.	Urinmængden i Kubikcm.	Vægtfylde ved 44° R	Sukker.		Urinstof.		Legemets Vægt i Gram.	Anmærkning.
			Gram.	pCt.	Gram.	pCt.		
Decbr.								
12.	430	1012	"	"	"	"	25000	
17.	620	1014	0	0	"	"	"	
1878.								
Jan.								
3.	1680	1038	"	"	"	"	"	
4.	1610	1037	"	"	"	"	"	
5.	1400	1031	"	"	"	"	"	
6.	1240	1031	"	"	"	"	"	
8.	1630	1025	"	"	"	"	"	
9.	1300	1024	"	"	"	"	"	
11.	1130	1025	46,5	4,2	"	"	"	Har i Julen og Ferien hyppigt spist Sukkersager og Kager. Aanden er igjen bleven stærkt syrligt lugtende. Føler sig meget træt; fryser meget; ser bleg ud, og magrer af. Hører op med Mælk.
12.	1050	1027	"	"	"	"	"	
21.	1065	1033	"	"	"	"	"	
27.	1700	1035	"	"	"	"	"	
Febr.								
6.	1370	1035	"	"	"	"	"	Trætheden forøges; ophører med at gaa i Skole.
25.	1500	1037	"	"	"	"	"	
28.	1530	1024	"	"	"	"	"	
Marts.								
4.	1120	1027	"	"	"	"	"	
10.	1350	1035	"	"	"	"	"	
18.	1200	1029	"	"	"	"	"	
April.								
8.	1660	1031	"	"	"	"	"	

I Løbet af de sidste Par Maaneder var hun blevet mere og mere træt, dog foretog hun næsten hver Dag en Spadseretur, men den foregik med stor Langsomhed. Magerheden var tiltaget, og Huden var blevet gjennemskinnende. Appetiten vexlende, dog i det Hele taget mindre. En Gang imellem maatte hun kvittere Urinen om Natten. Det var tydeligt, at hun gik ned ad Bakke, men at Slutningskatastrofen var saa nær, anede jeg ikke. Den 20de April havde jeg truffet hende paa en Spadseretur i en nærliggende Skov. Den følgende Morgen ønskede hun at blive liggende i Sengen; men da det var noget, der ofte hændte, lagde

Forældrene ikke videre Mærke dertil. Ved Middagstid blev hun pludseligt angrebet af voldsomme Smerter i Arme, Ben og Hoved; hun jamrede sig højt, kastede sig omkring i Sengen, greb fat i sine Arme som for at standse Smerterne, og forlangte ideligt — tilsyneladende kun halvt bevidst — at jeg skulde hjælpe hende. Pupillerne vare udvidede. Der var intet Sted Ømhed for Tryk. Paa den indvendige Side af begge Knæ saas aldeles symmetrisk en, omtrent i Krone stor, Ekkymose af Kredsform med hvidt Midterparti. Heller ikke her ømmede hun sig for Tryk. I Lungerne opdagedes intet nyt. Urinen lod hun gaa i Sengen — der havde ikke været Urinstandsning om Natten. En Teskefuld Morfinopløsning (0,03—60,0, udøvede ikke Spor af Lindring, hvorfor jeg gjorde en Morfinindsprøjtning (0,002 Morphin). Kort derpaa faldt hun i en Søvn, af hvilken det dog var let at vække hende, og hun fik nu

Acidi benzoici Centigr. 25
bihor.,

men som seponeredes efter at hun havde faaet 3 Doser, da hun fik Vanskelighed ved at synke. Hun kom ikke mere til Bevidsthed. Pulsen som strax havde været 140 og meget lille, gik ned til 120 samtidigt med at den blev mere fuld. Natten hengik under nogen Uro og med et klagende Aandedræt. Aanden var saa stærkt lugtende at den sporedes gjennem flere Værelser. Den 22de om Morgenen var Pulsen atter 140. Pupillerne vare snart udvidede, snart sammentrukne, Øjenlaagene kun halvt lukkede; Agonien indtraadte, og hun døde roligt hen paa Eftermiddagen efter at en varm Sved var udbrudt paa hele Legemet.

Dette Tilfælde frembyder i flere Henseender Interesse. For det Første var det aldeles tydeligt, at det respekterede Behandlingen, idet Symptomerne bedredes i Løbet af den første Maaned samtidigt med at det lykkedes gradvis at bringe Sukkerproduktionen ned til 0. Dette var imidlertid saa at sige kun momentant, og kort efter steg den igjen, undertiden endogsaa temmeligt betydeligt, paavirket ved Fejl i Diæt og Regimen; men mærkeligt er den i November og December Maaneder indtraadte længere Standsning i Produktionen. Ogsaa denne Gang greb Diætfejl forstyrrende ind, og nu skred Sygdommen fremad med rivende Fart. Jeg kan derfor ikke andet end beklage, at Kontrollen i Patientens Hjem har været mindre stræng, eller at man ligesom er bleven træt af stadigt at passe paa. Paa den anden Side hengav jeg mig aldrig til den Illusion at faa Sygdommen hævet, tvært imod stillede jeg Prognosen lige fra først af meget ugunstig, og dulgte ikke for mig selv, at der ved en gjennemført stræng Kontrol kun kunde opnaas at forhale den dødelige Udgang noget, medens den lille Patient var kommen til at føre en end mere kvalfuld Tilværelse. Thi i Begyndelsen syntes hun vel, det var morsomt saadan at være Gjenstand for Omhu og Opmærksomhed, og hun fortalte det vidt og bredt for at gjøre sig interessant; men i Længden pintes hun dog af den ensformige Levemaade og

af Savnene, og da hun skejede ud, voldte dette hende Samvittighedsnag.

Ogsaa i en anden Henseende er Tilfældet interessant ved en Iagttagelse, jeg i Forening med Kandidat Frederiksen gjorde under Titreringen, og da jeg ikke finder noget Lignende noteret i de tidligere refererede Sygehistorier, vil jeg her omtale den noget nærmere. Da vi den 3dje Maj og enkelte Gange senere titrerede, skete Udfældningen af det røde Kobberforilte under forskjellige Farvenyancer. Undertiden farvedes Blandingen grøngul, til andre Tider kom der en brunlig Farvning af Vædsken, og det udskilte ilte bundfældedes kun langsomt, og da gjerne med mørkere Farve end sædvanligt. Da dette som oftest skete naar Sukkerprocenten var ringe eller i Aftagende, kom vi til at tænke paa, om der ikke samtidigt med Sukkerets Forsvinden optraadte et andet Stof, som ligeledes var i Stand til at reducere Kobbertveiltet, men ved længere Kogning, end den, Sukkeret behøver. Neubauer og Vogel omtaler et saadant Stof under Navn af «Mercaptan», og E. Reichardt har gjort det til Gjenstand for en Række Undersøgelser, hvis Resultat er gjengivet efter «chem. Centralbl.» i «Pharm. Tid.» 7de Aarg. Nr. 17.

Herr Kand. Frederiksen fremstillede nu Stoffet efter den der angivne Fremgangsmaade. Efter Inddampning af Urinen i Vandbad til Syrupstykkelse tilsattes Kali og absolut Alkohol, hvorved der indtraadte en stærk Blakning af Vædsken, og det udskilte Stof samlede sig, analog med Sukkerkali, paa Bunden, saaledes at den ovenstaaende Vædske kunde afgydes.

Efter gjentagen Udvadskning med Alkohol, gjordes det kaliholdige Bundfald surt med Eddikesyre, hvorved det tildels opløste sig.

Efter Frafiltrering af den uopløselige Del, fældedes Vædsken derpaa gjentagne Gange med Alkohol, hvorved der udskiltes et hvidt Stof, medens eddikesurt Kali og Druesukker blev i Opløsningen (som ogsaa gav stærk Sukkerreaktion).

Efter at det udskilte Stof var udvadsket flere Gange med Alkohol, viste det sig efter Tørring som et hvidt Pulver, som ikke opløstes fuldstændigt i Vand, men derimod ved Tilsætning af en Draabe fortyndet Svovlsyre.

Den vandige Vædske uden Syre gav med Kobbervædsken efter Kogning og Henstand en skidenrød Udskilning. Den vandige Vædske med Syre gav derimod med Kobber-

vædsken en gulrød Fældning (den for Druesukker mere karakteristiske Farvning) og i langt rigere Grad.

Efter dette Forhold at dømme, syntes det fremstillede Stof at være af dextrinlignende Natur, hvilket bekræftedes ved dets Reaktioner, idet Dextrin jo reducerer Kobbervædsken med mørkere Farvning og først efter længere Kogning, samt idet det let omdannes til Sukker ved fortyndet Syre.

Da Dextrin jo er Overgangsleddet mellem Stivelse og Sukker, og da det fremstillede Stof først viste sig i Patientens Urin efter at der var indtraadt en betydelig Aftagen af Sukkermængden samtidigt med at Patienten aabenbart befandt sig bedre, kom jeg paa den Tanke, at man muligvis heraf kunde drage Slutninger i diagnostisk og prognostisk Henseende, og jeg henvendte mig derfor til Herr Dr. med. Budde desangaaende, og sendte ham en Prøve af det dextrinlignende Stof. Han var ogsaa saa venlig strax at svare mig, og bekræftede, at det virkeligt var et dextrinlignende Stof, der var optraadt i Urinen; «men uagtet», siger han, «at det fra et teoretisk Standpunkt stiller sig meget plavsibelt at antage, at der ved en svindende Glykosuri kort. før Sukkeret taber sig fuldstændigt, optræder i Urinen dets kemiske Overgangsled (og at saadant kan ske, er ogsaa allerede vist af flere Forfattere), saa har man endnu intet Materiale til deraf at kunne drage nogen Slutning».

Det skulde glæde mig om det omtalte Sygdomstilfælde, hvor mangelfuld det end er iagttaget, kunde bidrage noget til Kjendskaben af Diabetes mellitus i Barnealderen ved at føjes til de tidligere faa Tilfælde.

Beretning fra Kjøbenhavns Amts nordre Lægedistrikt.

Meddelt den 11te Maj af Distriktslæge, Dr. med. Ditlevsen.

Da jeg har faaet saa mange Forespørgsler, dels fra Kolleger, dels fra Lægfolk, angaaende de her i Distriktet forekomne Tilfælde af Difteritis og Kroup, at det er klart, at der hersker ikke ringe Bekymring blandt Publikum for denne Sag, tror jeg at imødekomme et almindeligt Ønske, ved gjennem nedenstaaende faktiske Oplysninger at meddele mine ærede Kolleger alt Væsentligt om de nævnte Sygdommes Udbredelse her i Distriktet siden November f. A., fra hvilket Tidspunkt

de kunne dateres, da der i Oktober ikke forekom noget Tilfælde.

Difteritis og Kroup høre her i Distriktet, som vel overalt her i Landet, til de stationære Sygdomme, der hvert Aar forekomme. Tør jeg slutte fra de Aar, hvori de maanedlige skematiske Sygelister have været indførte, saa er Gjennemsnitstallet af de af disse Sygdomme aarligt Angrebne c. 50—70 (i 1876 var det 67, i 1877 var det 56). Fra 1ste November f. A. til 1ste Maj d. A. har der været anmeldt i Alt 61 Tilfælde, saa der kan ikke være Tvivl om, at Sygdommen i dette Tidsrum har, om end ikke i meget høj Grad, haft en usædvanlig Udbredelse, en epidemisk Karakter, hvilket yderligere bekræftes ved at dens Fordeling i Sommer- og Vinterhalvaaret de to foregaaende Aar har været nogenlunde ligelig. Af vedføjede Tabel vil Tilfældenes Fordeling efter Alder og de af Sygdommen angrebne Egne forhaabentlig fremgaa tilstrækkeligt klart. Det vil heraf ses, at Epidemien syntes at være ved at ophøre i Marts, da en ny Opblussen indfandt sig i April. Det vil fremdeles ses, at Taarbæk har frembudt de fleste Tilfælde, nemlig (gamle og ny Taarbæk begge medregnede) i Alt 33 Tilfælde, og at dernæst Søllerød Sogns midterste Del (Nærum, Holte, Stampen, men ikke Trørød og Vedbæk), ligeledes har været hjemsøgt af nogle Tilfælde, om disse end hidtil have været mere spredte.

Jeg skal endnu kun tillade mig at tilføje følgende:

I de sidste 14 Dage har der intet nyt Tilfælde været anmeldt fra Taarbæk, saa at der vistnok er grundet Haab om, at Epidemien her er ved at ophøre; derimod synes den, som Tabellen for Maj Maaned viser, nu i Færd med at blusse op i Søllerød Sogns midterste Del. Fra Distriktets øvrige Egne (Lyngby Sogns vest for Dyrehaven liggende Dele, Gjentofte Sogn, hvortil Skovshoved og Ordrup høre, Gladsaxe og Værløse Sogn) er der, som det vil ses af Tabellen, kun anmeldt meget faa og spredte eller slet ingen Tilfælde, saa at disse Sygdomme for de nævnte Egnes Vedkommende ikke kunne siges at have nogen epidemisk Karakter.

I Følge de mig tilkomne Meddelelser kan selve Infektionen paa ingen Maade siges at være tilbøjelig til at vise nogen særlig udtalt Malignitet i de hidtil iagttagne Tilfælde; at ikke faa Tilfælde dog have haft en dødelig Udgang, skyldes væsentligst Sygdommens paafaldende hyppigt forekommende Tilbøjelighed til at lokalisere sig i Larynx, en Tilbøjelighed, som forøvrigt var særligt udtalt i December Maaned og senere synes at være i Aftagende.

Skematisk Sygeliste over Tilfælde af Difteritis og Kroup fra November 1877 til Maj Maaned 1878.

Fra Distriktslæge Ditlevsen for Kjøbenhavns Amts nordre Lægedistrikt.

	Difteritis.						Kroup.							
	Under 1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Over 15 Aar. Mænd.	Over 15 Aar. Kvinder.	Tilsammen.	Under 1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Over 15 Aar. Mænd.	Over 15 Aar. Kvinder.	Tilsammen.	Det Territorium indenfor Lægedistriktet, hvor de paagjældende Sygdomme ere optraadte.	Anmærkninger.
1877 November . .		1			2	3		2				2	Springforbi. Skovshoved. Gjentofte. Gladsaxe. Sellerød Sogn (Nærum?)	
December . .		5	6	1	2	14	3	2	2			7	Springforbi (3). Taarbæk (14) Nærum (3). Godthaab ved Stampen (1).	
1878 Januar		1	2	1	3	7		2				2	Taarbæk (6). Nærum (1). Lyngby (1). Landboskolen (1).	Af de 1 Januar og Februar fra Taarbæk anmeldte 12 Tilfælde ere de 3 forekomne i Dyrehaven.
Februar		3	2			5		2				2	Taarbæk (6). Nærum (1).	
Marts			2			2		2				2	Taarbæk (4).	
April	1	4	6		3	14	1					1	Taarbæk (6). Dyrehaven (1). Stampen (2). Nærum (1). Holte (1). Skovshoved (2).	
Maj		2	4			6							Stampen (3). Holte (2). Nærum (1).	

Nye Bøger.

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar. Af Dr. med. G. G. Stage, Læge ved Børnehospitalets Poliklinik II. 54 S. Med 12 lithograferede Tavler. Kjøbenhavn. C. A. Reitzels Forlag. 1878.

Forf. søger i denne lille Afhandling at vække Opmærksomheden for et, i den private Praxis i det mindste, hidtil næppe synderlig brugt Hjælpemiddel ved Undersøgelsen af Smaabørn og Bedømmelsen af deres Ernæringstilstand. Han stræber at paavise Vejningernes Betydning ved Siden af hele den øvrige Undersøgelse, hvorledes en Tilbagegang eller blot en Stilstand giver en absolut Paamindelse om og et objektivt Bevis for, at Barnet ikke trives ved den givne Næring, hvorimod en Fremgang i Vægt ikke i og for sig indeholder nogen Sikkerhed for, at Alt er vel. Navnlig i Afvænningsperioden, som ogsaa under sygelige Tilstande, vil Vejningen kunne give særdeles vigtige Vink og Oplysninger. Paa Tavlerne findes en grafisk Fremstilling af Vægtforholdene hos forskjellige Børn, opfødte paa forskjellig Maade, dels i sund, dels i syg Tilstand.

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser. Af Prof. F. Howitz. Med 1 lithograferet Tavle og flere Træsnit. 1ste Binds 3dje Hæfte. Kjøbenhavn. Jacob Lunds Forlag. 1878.

Hygieiniske Meddelelser. Af Dr. E. Hornemann og Prof. Gædecken. Ny Række. 2det Binds 2det Hæfte. Kjøbenhavn. Jacob Lunds Forlag. 1878.

Intermitterende Hydarthrus. I et Møde i Société de chirurgie meddelte Dr. Panas et Tilfælde af Hydarthrus i begge Knæ, som frembød en fuldstændig regelmæssig intermitterende Typus.

Patienten var en endnu ung Kone; i fire Aar havde hun lidt af intermitterende Hydarthrus i begge Knæ, uden Smerter, med kun ringe Ansamling af Vædske i Leddet, men dog nok til at løfte Knæskallen; Ansamlingen holder sig hver Gang i fire Dage, forsvinder da for efter 14 Dage atter at vende tilbage, altid en Mandag. To Gange i disse fire Aar var hun bleven frugtsommelig, og begge Gange ophørte Anfaldene af Hydarthrus under hele Svangerskabet, for efter dets Afslutning atter at vende tilbage som forhen; den ene Gang forløb Svangerskabet regel-

mæssigt, den anden Gang aborterede hun. Førend Panas fik hende at se, havde hun ligget nogen Tid paa Hospitalet St. Antoine, hvor man uden Nytte havde anvendt de mest forskjellige Midler: Jodtinktur, spanske Fluer, elastisk Vatkompression, Jodkalium indvendigt o s. v. o. s. v. Panas var først ikke meget tilbøjelig til at fæste Lid til Patientens Referat, men fik under hendes Ophold paa hans Afdeling Lejlighed til at overbevise sig om, at hun havde beskrevet sin Sygdom rigtigt. Udenfor Anfaldene frembød Leddene intet Sygeligt, Baandene syntes ikke at være slappe, Bevægelserne normale; det eneste, der kunde erkjendes, var en iøvrigt meget ubetydelig Fortykkelse af Kapselens Pocher. Periodiciteten ledede Panas til at anvende Sulphas chinicus, der dog blev uden Virkning; skjøndt intet i Anamnesen og Symptomerne tydede paa Syfilis, forsøgte han dog for alle Muligheders Skyld merkurielle Indgnidninger i Forbindelse med Jodkalium indvendigt, ligeledes uden Nytte. Efter gjentagne omhyggelige Undersøgelser fandt han, at Knæene dog ikke vare de eneste angrebne Led, men at man i Fodleddene, Fingerleddene, Haandleddene og Albueleddene følte en Knagen, ligesom der blev en Gnidningslyd tilbage i Knæleddene, naar Ansamlingen var forsvunden. Endvidere led hun ofte af Snue og frembød to smaa Pletter af tørt Ekzem. Panas stiller derfor Diagnosen Hydarthrus arthriticus intermittens.

Denne Diagnose tillader maaske ogsaa at forklare Svangerskabets Indflydelse, thi ligesom den puerperale Tilstand synes at kunne opflamme den artritiske Diatese, kan Svangerskabet have en gunstig Virkning paa Leddeaffektionerne. Ogsaa Behandlingens Uvirksomhed taler til Gunst for Sygdommens artritiske Natur. Nu vil han anvende Alkalier og Arsenik.

Le Dentu meddelte, at han i sin Tid paa Voillemier's Afdeling paa Hospitalet St. Louis havde set et lignende Tilfælde. Patienten var en Mand paa 23 Aar; i 1856 var han, den Gang 16 Aar gl., bleven angreben af en intermitterende Ansamling i højre Knæ, som behandledes af Ph. Boyer; i 1859 blev samme Knæ paa ny angrebet og blev behandlet med Punktur og Jodindsprøjtninger paa Robert's Afdeling i Hospitalet Beaujon; endelig i 1863 fik han et tredie Anfald, denne Gang i venstre Knæ, og indlagdes i St. Louis. Her frembød Sygdommen følgende Type: Ansamlingen tog til i 4 Dage, holdt sig da uforandret i Dag og svandt i Løbet af 4—5 Dage, derefter en Pause paa 9—11 Dage. Kinin, Blodkopper, spanske Fluer og Kompression nyttede ikke, men efter at Voillemier havde tre Gange anvendt Ferrum candens og holdt Lemmet ubevægeligt ved Hjælp af Bandage, syntes Patienten at være helbredet og forlod Hospitalet. Patientens Fader var revmatisk; han selv havde forud for Knælidelsen frembudt Symptomer paa Arthritis i Hofteleddet.

Verneuil meddelte ogsaa et lignende Tilfælde, som angik en ung Kvinde, der efter forskjellige Behandlingsmaader forlod Hospitalet uden at være helbredet. Fremdeles havde han i 1867—68 Lejlighed til at behandle en Patient med dobbelt intermitterende Hydarthrus, som havde bestaaet i flere Aar. Manden var af Nelaton bleven behandlet med Kinin og var derved bleven helbredet for 6—7 Aar. Da Verneuil saa ham, var Hydarthrus vendt tilbage for et Aarstid siden med den samme intermitterende Typus. Verneuil fandt ved Undersøgelsen kun den samme Fortykkelse af Kapselens Pocher som Panas har beskrevet i sit Tilfælde. Der blev anvendt et metodisk Tryk, men Patienten tabtes af Syne, og Observationen var i det Hele mangelfuld. Verneuil haaber, at den Opmærksomhed som Panas' Tilfælde har vakt vil kunne give Stødet til nye omhyggelige Iagttagelser til Belysning af denne mærkelige Sygdom. Panas gjør opmærksom paa, at Affektionen ikke har noget bestemt Sæde,

at Knæet vel er det hyppigst angrebne Led, men ikke det eneste. Kjønnet synes ikke at have nogen Indflydelse, men efter de fire foreliggende Tilfælde, som beskrives i Ragon's Disputats, synes den intermitterende Hydarthrus at tilhøre den yngre Alder. Ansamlingen bruger i Gjennemsnit 8 Dage om at tage til, holde sig og tage af, den fri Pause varer i Gjennemsnit 9 Dage; han har allerede søgt at paavise Svangerskabets Indflydelse og at motivere sin Opfattelse af Sygdommen som begrundet i Arthritis. I den tyske og engelske Litteratur har han ikke fundet noget Tilfælde af denne Art*). (L'Union med. 1878. Nr. 42. 45.

Retssag angaaende Lægehonorar. En herværende Grosserer blev ved Kjøbenhavns Gjældskommission søgt af Lægernes Enkekasse til Betaling af 20 Kr. for ydet Lægehjælp, hvilken Fordring var Citanten overdragen af Dr. med. B., tilligemed Renter 5 pCt. p. a. fra Klagens Dato den 30te April f. A. indtil Betaling skete og Sagens Omkostninger. Indstævnte som principaliter havde paastaaet Betalingen bestemt overensstemmende med Forskrifterne i Forordn. 4de December 1672 § 10 og Pl. 14de Maj 1813 til 2 Kr. 66 Øre og subsidiært efter uvillige Mænds Skjøn samt sig i begge Tilfælde Sagens Omkostninger tillagte, havde under Proceduren maattet erkjende, at han, som havde en fast Huslæge, havde, da han frygtede for at lide af en ældre Sygdom i Blodet, i den Anledning henvendt sig til Dr. med. B., af hvem han blev undersøgt og fik Lægemidler anordnet, samt at han herefter havde konsuleret B. 6 Gange og endnu faaet trende Recepter skrevne. Efter det saaledes Indrømmede blev Indstævnte i Henhold til de nysnævnte Lovbestemmelser, som ikke kunde anses for unanvendelige, naar, som i det foreliggende Tilfælde, Lægehonoraret skulde fastsættes af Retten, uden at der imellem Parterne havde været truffet nogen Aftale desangaaende, fordi Dr. med. B., som ikke særlig modsagt af Indstævnte, havde gjort den Art Sygdomme, hvorfor han af Indstævnte konsuleredes, til Gjenstand for Specialstudium — dømt til at betale Citanten 7 Kr. 25 Øre med Renter deraf som paasaaet, hvorimod Sagens Omkostninger ophævedes.

Udnævnelser. Under 10de Maj ere Korpslægerne i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps Dr. med. J. P. Poulsen ved Gardehusarregimentet og Ride- og Beslagskolen og J. C. Møller ved Garnisonssygehuset i Kjøbenhavn udnævnte til Overlæger.

Afskedigelser. Under 10de Maj ere Overlægerne i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps M. C. P. O. Lanng, R. af D., ved 19de Bataillon og J. Abraham, R. af D., ved 16de Bataillon og Garnisonssygehuset i Odense, entledigede i Naade fra bemeldte Embeder med Pension.

Ordensdekorationer. Under 10de Maj ere Overlægerne M. C. P. O. Lanng og J. Abraham benaadede med Dannebrogsmændenes Hæderstegn.

---

*) I Ugeskrift for Læger Bd. XXIV Nr. 18 er refereret et Tilfælde af intermitterende Svulst af en Mængde forskjellige Led i en vis Rækkefølge, offentliggjort af Dr. Leonhardi Aster jun. i «Jahresbericht für Natur- und Heilk. i Dresden 1877».

Vakancer. Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver til 1ste Juni en Kandidatplads ledig. Ansættelsen er paa 1/2 Aar. Ansøgninger modtages til den 26de Maj paa Inspektionskontoret.

— To Korpslægeembeder i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps ere ledige. Med hvert af Embederne, hvortil Underlæger, som ere eller have været Reservelæger, have fortrinsvis Adgang, er der forbundet en aarlig Lønning af 1200 Kroner, som kan stige til 2000 Kroner. Ansøgninger, stilede til Hs. Maj. Kongen, indsendes til Stabslægen inden den 23de Maj.

Dødsfald. Den 14de Maj døde prakt. Læge i Saltum ved Aalborg C. F. Buhl, 44 Aar gl., under et Ophold i Valby ved Kjøbenhavn.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 7de Maj anmeldt 708 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 558 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 26, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 5, ondartet Halsyge 8, Strubehoste 8, Kighoste 3, Faaresyge 10, gastr. Feber 29, tyf. Feber 5, exantematisk Tyfus 1, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 104, Ansigts- og anden Vandrerosen 24, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 10, Brystkatarr 159, Grippe 2, Lungebetændelse 29, Halsbetændelse 100, akut Ledderevmatisme 14, andre Farsoter 19 (Øjebetændelse 7, Stomatitis 6, Zona 2, Nældefeber 2 og Erytem 2 Tilfælde); desuden Gonorré 93, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 15, medfødt Syfilis 8, Fnat 11, Drankergalskab 5, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gammelstrand, Dybensgade og Rosengaarden.

Dødsfaldenes Antal er 96. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 13 (tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 10, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 14); voldsomme Dødsaarsager 6 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 9; lokale Organsygdomme 37; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 6 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 189 (88 Drenge, 101 Piger); Dødfødte 7.

Meget mildt Vejr undtagen paa den sidste Dag. Overvejende sydøstlige, tørre Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 20de April anmeldt 144 Dødsfald af tyf. Feber og 68 af exant. Tyfus.

Fra 13 Byer udenfor Indien ere anmeldte 119 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 27 og fra 7 østprøjsiske Steder 9, samt fra 9 Byer 12 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser,

under Medvirkning af

Dr. Netzel, Stockholm, Dr. Saltzmann, Helsingfors, Prof. Schönberg, Kristiania,

udgivne af

Prof. F. Howitz.

Med 1 lithogr. Tavle og flere Træsnit.

1. Binds 3. H. Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Indhold: Netzel, W.: Ett fall af graviditas extrauterina. — Hirschsprung, H.: Nogle Tilfælde af medfødt atresia hymenalis hos Børn. — Petersen, N.: Om Cysterne i vagina. — Nyrop, J. E.: Et nyt Instrument: Tire tête og Perforatorium. Howitz, F.: Om den Emmetske Ruptur af cervix uteri. — Kort Uddrag af en Del af den i andet Halvaar af 1877 udkomne gynækologiske Literatur.

Jacob Lund.

Hos Undertegnede er udkommet:

Hygieiniske Meddelelser.

Udgivne af

Dr. E. Hornemann og Prof. Gædecken.

Ny Række. 2det Binds 2det Hefte.

Pris: 1 K. 50 Øre.

Indhold: Om vattnes föroreningar och de vigtigaste metoderna för dessas upptäckande. Af Dr. E. Heymann. — Prof. Bischofs Jernsvampfilter og nogle dermed anstillede Forsøg. Af Assist. Steenbuch. — Tilfælde af Forgiftning ved Røg. Af Dr. Ditlewsen. — Om en Forening for Sundhedspleje. Af Dr. E. Hornemann.

Jacob Lund.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med., Overlæge S. Engelsted.

Pris: 7 Kr.

6° De infektiøse og kontagiøse Sygdomme. Hvilke ere de smitsomme Sygdomme, som udkræve Isolation af de Syge i almindelige eller særegne Hospitaler, og hvorledes kan en saadan Isolation bedst praktisk iværksættes? — Fauvel og Vallin.

Den organiserende Komité bestaar af Bouchardat, Ærespræsident, Gubler, Præsident, Liouville, Generalsekretær (Palais des Tuileries, Pavillon de Flore, Paris) foruden flere Vicepræsidenter, Sekretærer og Kasserer.

Praktisk for enhver Læge.

Enhver Læge har vist bragt i Erfaring, at det mangen Gang er vanskeligt at faa godt Blæk og gode Penne, naar de komme i Sygebesøg og da skulle skrive Recepter. Det vil derfor vist være kjærkomment, at jeg har bragt en ny fransk Opfindelse i Handelen, nemlig

Porte plume Pompadoure,

det er en Penneholder, som paa en praktisk Maade indeholder Blæk for en Maaned. Man kan selv regulere, hvor meget Blæk man vil have paa Pennen; den klatter ikke, Blækket bliver ikke tykt deri; alle Penne passe, den er i det Hele taget saa praktisk, som en saadan Pen kan konstrueres. Prisen er 1 Kr. 50 Øre, og Pennen forsendes mod Postopkrævning.

Ernst Bojesen,
Papir- og Kunsthandler,
Vimmelskaftet 48.

Hos Undertegnede er udkommet:

Hygieiniske Meddelelser.

Udgivne af

Dr. E. Hornemann og Prof. Gædecken.

Ny Række. 2det Binds 2det Hefte.

Pris: 1 K. 50 Øre.

Indhold: Om vattnes föroreningar och de vigtigaste metoderna för dessas upptäckande. Af Dr. E. Heymann. — Prof. Bischofs Jernsvampfilter og nogle dermed anstillede Forsøg. Af Assist. Steenbuch. — Tilfælde af Forgiftning ved Røg. Af Dr. Ditlevsen. — Om en Forening for Sundhedspleje. Af Dr. E. Hornemann.

Jacob Lund.

Nordisk medicinsk Arkiv.

Paa dette Tidsskrift, der **aarlig udkommer med 4 Hæfter à 4 Kroner, modtages Subskription i alle Boglader** og hos **undertegnede Hovedkommissionær** for Tidsskriftet.

I denne Maaned er udkommet **10de Binds 1ste Hæfte** af følgende Indhold:

1) Till kännedomen om den membranösa hörsellabyrinten hos broskfiskarna. Af Prof. **Gustav Retzius**. Med en tafla.
2) Om Behandlingen af Omentet ved Operationer. Af Dr. **Studsgaard**.
3) Om pedunkelbehandlingen vid ovariotomi. Af Dr. **Vilh. Netzel** i Stockholm.
4) Studier over Gæring og Forraadnelse, med særlig Hensyn til de mikroskopiske Organismers Andel i Fermentvirkningerne. Af Prof. **P. L. Panum**. Med 16 Træsnit.
5) Fortsatte Bidrag til Besvarelse af Spørgsmaalet om Følenervernes Endelser. Hornhindens Nerver. Af Dr. **J. C. Ditlevsen**. Med 4 Træsnit.
6) Anmeldelse af nordisk medicinsk Literatur, udkommet i 1877, 3. Kvartal.
7) Comptes-rendus etc.

NB. Prisen paa de 5 første Aargange (1869—73) af Nordiskt medicinskt Arkiv er midlertidig nedsat fra **61** til **30** Kroner.

Kjøbenhavn, dén 20de Maj 1878.

H. Hagerup.

Hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser,

under Medvirkning af

Dr. Netzel, Stockholm, **Dr. Saltzmann**, Helsingfors, **Prof. Schönberg**, Kristiania,

udgivne af

Prof. **F. Howitz**.

Med 1 lithogr. Tavle og flere Træsnit.

1. Binds 3. H. Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Indhold: Netzel, W.: Ett fall af graviditas extrauterina. — Hirschsprung, H.: Nogle Tilfælde af medfødt atresia hymenalis hos Børn. — Petersen, N.: Om Cysterne i vagina. — Nyrop, J. E.: Et nyt Instrument: Tire tête og Perforatorium. Howitz, F.: Om den Emmetske Ruptur af cervix uteri. — Kort Uddrag af en Del af den i andet Halvaar af 1877 udkomne gynækologiske Literatur.

Jacob Lund.

Maglekilde og Frederiksberg
Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Onsdag den 15de Maj og vedvare til den 1ste August.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskjænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskjænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6 Glas daglig	. . . . .	Kr. 6,50.
Mellemkuren	à 4 — —	. . . . .	- 5
Den lille Kur	à 2 — —	. . . . .	- 3,50.

Ugeabonnement for Udskjænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6 Glas daglig	. . . . .	Kr. 5,50.
Mellemkuren	à 4 — —	. . . . .	- 4
Den lille Kur	à 2 — —	. . . . .	- 2,50.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugentlig blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndkuranstalten om Morgenen.

D'Herrer Læger, som interessere sig for Brøndanstalten, og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Inspektør Hr. Cand. **Rager** altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Saisonen staa til d'Herrer Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 1. Juni 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 26.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Om en Forening for Sundhedspleje. E. Zaufal: Bortfjernelsen af Næsepolyper ved Hjælp af den kolde Trandslynge. Lucas-Championnière og Dumontpallier: Om Anvendelsen af Kloroform ved den naturlige Fødsel. Richter: Den hydroterapeutiske Behandling af Chorea. J. Stilling: Blaa-Gulblindhed med uforkortet Spektrum. Karantænefor anstaltninger. Udnævnelser. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om en Forening for Sundhedspleje.

Under denne Overskrift findes en Artikel af Dr. E. Hornemann i «Hygiein. Medd. Ny Række. 2det Bind. 2det Hefte». Forf. fremhæver først, hvorledes man i den nyere Tid har opstillet en hel ny Gruppe af Videnskaber, «de sociale Videnskaber», der indbefatte en Samling af alle de Videnskabsgrene, der som et fælles Maal mere eller mindre sigte til at frigjøre Menneskene for Fordomme og slette Vaner og at fremme deres aandelige og legemlige Udvikling og Velvære. I flere Lande har der i eller ved Siden af de ældre lærde Selskaber dannet sig Udvalg og Foreninger med det Formaal at gjøre de videnskabelige Resultater tilgængelige og nyttige for Almenheden ved Skrifter, Foredrag o. s. v., saaledes i England, Skotland, Irland, Belgien, Tyskland, Rusland og Frankrig. Læger, Veterinærer, Naturforskere i de forskjellige Brancher og andre Videnskabsmænd, Embedsmænd, Teknikere og Ingeniører virke her sammen. Forf. spørger da, om det ikke er paa Tide, at vi her i Norden eller hos os danne et Selskb eller en Forening med et lignende Formaal. Sagen er hos os ikke saa ganske ny. Der blev nemlig i 1845 af det daværende kgl. med. Selskab i Kjøbenhavn nedsat tre Udvalg: et for medicinsk Topografi

og Statistik, et for Hygiejne og et for Retsmedicin. Disse Udvalg arbejdede ivrigt i flere Aar, navnlig da det hygiejniske som i over 25 Aar arbejdede og aflagde Beretning til Selskabet; men da dette blev sammensmeltet med det daværende Selskab Filiatrien til det nuværende medicinske Selskab i Kjøbenhavn, ophørte Udvalgenes Virksomhed som saadanne; de havde dog udrettet meget, og Hovedstadens Sundhedspleje skylder navnlig det hygiejniske Udvalg en stor Del af sine Fremskridt, og Antallet af de Læger, Videnskabsmænd, Ingeniører o. s. v., som føle levende Interesse for Sundhedsplejen og ved given Lejlighed søge at virke for dens Fremme, er stadig taget til. Ogsaa fandt den hygiejniske Kongres i Kjøbenhavn 1858 stor Tilslutning og udfoldede en respektabel og i sine Følger nyttig Virksomhed; paa alle senere skandinaviske Naturforskermøder have Hygiejnikerne og de andre Dyrkere af de «sociale Videnskaber» haft Lejlighed til at virke i egne Sektioner, hvorved baade nyttig Kundskab er bleven udbredt og flere praktiske Resultater opnaaedes; baade den hygiejniske Kongres og Naturforskermødernes Ingeniørsektioner og hygiejniske Sektioner kunne paa en Maade betragtes som periodiske Møder af en saadan Forening, som Forf. mener, der nu er Trang til at grundlægge ogsaa hos os, hvorfor han slutter, at Sagen nok vil finde almindelig Tilslutning. Ingen kan tvivle om, at der er Arbejde nok. Der er nok af Uvished i mange hygiejniske Spørgsmaal, og paa den anden Side kan vi gjennem det, som vi vide med Sikkerhed, opdage og paavise mange hygiejniske Brøst baade i Byerne og paa Landet, baade i det offentlige og det private Liv. Den Enkelte kan dog kun udrette lidet eller intet, Lægerne, selv om de forene sig, have ikke tilstrækkelig Indflydelse paa Sundhedsplejens Omraade, som det desværre ofte nok har vist sig. Et Selskab derimod, med dygtige Kræfter i alle de forskjellige Sundhedsplejen vedrørende Brancher, ogsaa juridiske (kommunale og Politi-) Embedsmænd, vil ved offentlige Møder, populære Foredrag og let fattelige Afhandlinger efter Forf.'s Mening kunne udrette meget, baade for selve Sundhedsplejen, for dens rette Forstaaelse og for dens Overgang i den almene Bevidsthed; det vil være en kraftig Spore for de Styrende til med Alvor at tage sig af den offentlige Sundhedspleje og kunne understøtte Embedsmændenes (Sundhedspolitiets, Embedslægernes og Kommunernes) Bestræbelser ved sagkyndige Besvarelser af forelagte Spørgsmaal og ved kyndige Raad i tvivlsomme Tilfælde.

Forf. har væsentlig skrevet sin Meddelelse for at forberede Sagen og udtaler til Slutning det Haab, at den medicinske Presse og Dagspressen vil sige sin Mening. Han tror ikke at Sundhedsplejen har mange egentlige Uvenner, derimod kunde det være, at dens lunkne Venner — og dem er der mange af — ville fraraade enhver Anstrængelse i den omhandlede Retning; tilmed leve vi i en Tid, da Germ- og Smitteteorierne vinde flere og flere, mere eller mindre fantastiske Tilhængere, hvilke i Kraft af den ny Tro og Lære mene, at det er nok, naar man blot desinficerer og afspærrer, medens de lægge mindre Vægt paa at forebygge ved at formindske Modtageligheden. Denne ny Lære kan, selv om den indeholder meget sandt og rigtigt, hvad den utvivlsomt gjør, let volde Sundhedsplejen, især den offentlige, stor Skade.

Ugeskriftet har ment bedst at efterkomme Forf.'s Opfordring ved at give en sammentrængt Fremstilling af hans Afhandling, som vi derefter anbefale til Overvejelse og Drøftelse af vore Kolleger, navnlig af dem, som i Følge deres Stilling have haft særlig Opfordring til at beskjæftige sig med hygiejniske Spørgsmaal og de herhen hørende Forholdsreglers Udførelse, som ere bedst kjendte med, hvilke Brøst der findes, hvor de findes, og hvilke Vanskeligheder der i Praxis møder for at afhjælpe dem, baade i Byerne og paa Landet. Vi for vort Vedkommende føle os meget tiltalte af Dr. Hornemann's Tanke; man vil næppe kunne nægte, at Lægerne hverken enkeltvis eller samlede have den Indflydelse paa de mangfoldige hygiejniske Spørgsmaals Ordning, som de burde have, og at der paa dette Omraade heller ikke finder den ønskelige Samvirken Sted saa vel indenfor Lægestanden som mellem den og andre Sagkyndige. Naar de forskjellige Kræfter forenede sig til samdrægtigt Arbejde, turde man vel haabe, at der i Tidernes Løb vilde kunne udrettes meget godt baade i Teori og Praxis; Erfaringerne fra de forskjellige Videnskaber, der her mødes, vilde da kunne lade de mange Momenter, som ere af Betydning ved saa godt som alle hygiejniske Spørgsmaal, komme til deres Ret, hvilken ofte kan være vanskelig at hævde for den enkelte Mand eller enkelte administrative Avtoritet, selv med den bedste Villie; til at se og bedømme alle de under Hygiejnen hørende Forhold rigtigt udfordres en saa mangesidig Kundskab og Erfaring, at enhver paa det specielle Omraade eller i et specielt Moment kyndig Stemme bør høres. En saadan Forening vilde vel ogsaa, som Forf.

haaber, lidt efter lidt kunne virke vækkende baade paa de enkelte Individer, det store Publikum og Avtoriteterne, bringe de første til mere villigt at bøje sig for de Ulemper og Indskrænkninger i Frihed, som Samfundets og ogsaa deres eget Vel fordrer, anspore de sidste til lidt kraftigere Virksomhed.

Bortfjærnelsen af Næsepolyper ved Hjælp af den kolde Traadslynge.

Efter E. Zaufal. (Ueber die allg. Verwendbark. d. kalt. Drahtschl. z. Operat. d. Nasenpolypen. Prag. 1878).

Den almindelige Operation for Næsepolyper, foretaget med Korntang eller Polyptang, er forbundet med væsentlige Ulemper. Operatøren er ikke i Stand til at overse sit Operationsfelt, han har kun Følelsen at rette sig efter, og da de bløde Polypers Konsistens kun er meget lidt forskjellig fra den opsvulmede Slimhindes, saa vil det let kunne forstaas, at man hyppigt kommer til at rive Stykker af Slimhinden ja endog af Conchæ med ud. Heftige Smerter og stærke Blødninger ere en nødvendig Følge deraf. Operationen fortsættes, indtil Patienten kan trække Luft ind gjennem Næsen, men da man ikke ved Hjælp af Synet kan skaffe sig Kundskab om, hvorvidt alle Svulsterne ere fjærnede, vil der ofte blive betydelige Masser tilbage. I alle de Tilfælde, Forf. har haft Lejlighed til at undersøge kort efter Operationen, har han fundet mer eller mindre betydelige Svulstmasser, navnlig i den midterste Næsegang og i den øvre Del af Næsehulen, i ringere Grad derimod i den nedre Næsegang.

Ved den af Forf. anbefalede Operation med Ekrasøren lade alle disse Ulemper sig i det Væsentlige undgaa. Ved Anvendelsen af det reflekterede Lys og et Dilatationsspekulum er man i Stand til under hele Operationen at overse alle Dele af Næsehulen, hvorved Operationens Sikkerhed vinder i høj Grad, og det bliver muligt at fjærne alle Svulstmasserne lige til de mindste Dele, hvilket forøger Chancen for fuldstændig Helbredelse. Operationen selv er smerteløs, ikke ledsaget af Blødninger, og man undgaar Faren for at komme til at lædere Næsehulens forskjellige Væv, hvilket saa hyppigt sker ved Udrivningen med Tangen, og hvorved der kan fremkaldes Betændelser, som ogsaa kunne forplante

sig til Øret. Det langt overvejende Antal af Næsepolyperne høre til den bløde Form og lade sig lettest og bedst fjærne ved Hjælp af den kolde Traadslynge, der ogsaa egner sig til Borttagelsen af stærkt fremvoxende Granulationer, der ved Karies, Nekrose o. s. v. kunne udfylde Næsehulen, medens man derimod ofte vil blive nødt til at tage den galvanokavstiske Slynge til Hjælp, hvor det gjælder om at borttage større faste, fibrøse Polyper samt hypertrofierede Slimhindepartier fra den forreste og bageste Ende af Conchæ.

Fremgangsmaaden ved Operationen er følgende: Patienten anbringes siddende, med Lampen paa sin venstre Side; lige over for ham sætter Operatøren sig, forsynet med Pandespejl. Med venstre Haand indbringer han i det ene Næsebor et Dilatationsspekulum (Duplay's), udvider det og lader et stærkt Lys falde ind. Med højre Haand indføres en hensigtsmæssigt formet Slyngesnører, hvis Slynge føres saa nær som muligt ned til Roden af den nærmest siddende Polyp, og ved et rask Træk i Slyngen afsnøres den. Derefter fattes en anden Polyp, og man bliver saaledes ved, saa længe man kan øjne graa glinsende Masser. Da Operationen næsten er smerteløs og Blødningen højst ubetydelig, kan man i nogle Tilfælde fuldstændig fjærne alle Polyperne, i Reglen vil der dog behøves 2 à 3 Seancer. Skulde der komme en ringe Blødning, der hindrer en nærmere Inspektion, standses den hurtigt ved Indbringelsen af en Vattampon, og efter kort Tids Forløb kan man igjen fortsætte den afbrudte Operation. Da man, efterhaanden som Operationen skrider fremad, vinder mere Plads, vil man i næsten alle Tilfælde kunne arbejde sig frem til Næsesvælgrummet stadig under Ledelse af Synet, hvilket navnlig ved store og tæt siddende Svulstmasser er af største Betydning. Er man naaet frem til den bageste Ende af Conchæ, maa man være meget forsigtig med Anlæggelsen af Slyngen, at man ikke fatter den bageste Ende af den mellemste eller nederste Concha; Slyngen kan ikke skære igjennem den, og anvender man Vold, fremkalder man let en stærkere Blødning. Bedst undgaar man denne Eventualitet ved at føre Slyngen skraat udenfra indad over Polypen og ikke føre den for højt op; heller ikke maa man gjøre Slyngen for stor men indrette den efter Polypens Størrelse og Form. Ved at lade Patienten udaande stærkt, kan man ofte faa en saadan Polyp flyttet fremad og saaledes gjort lettere at fatte. Skulde Uheldet imidlertid trods al Forsigtighed indtræffe, bør man strax løsne Slyngen og saaledes hæve Omsnøringen.

Det træffer undertiden, at Næsegangene ere meget snævre og Slimhinden saa irritabel, det kavernøse Væv efter Bortfjærnelsen af én eller flere Polyper svulmer saa stærkt op, at man ikke har tilstrækkelig Plads. Forf. tilraader i saadanne Tilfælde at indlægge langagtige Vattampouer, der skulle ligge 10 Minutter, hvorved Slimhinden komprimeres, og man vinder Plads igjen. Dog gjælder det her om at skynde sig, da Svulsten snart vender tilbage igjen, men de graalige Polyper ere i saadanne Tilfælde særlig lette at se, da de stikke af mod den tykke, højrøde Slimhinde. Til Brug i saadanne Tilfælde har Forf. ogsaa konstrueret et særligt Dilatationsspekulum og et Apparat paa Slyngesnøreren, hvorved Slyngen udfoldes inde i Næsegangen, hvorefter den under Ledelse af Synet kan føres sikkert om Polypen. Ogsaa hvor Udbugtninger og Fremstaaenheder paa Næseskillevæggen forsnævre Rummet stærkt, yder det slanke og fine Instrument fortrinlig Nytte. Det er ofte lykkedes Forf. under de vanskeligste Forhold af denne Art at borttage selv forholdsvis store Polyper, der kun ved en kraftig Udaanding kunde løftes ud af deres Leje og gjøres tilgængelige for Slyngen.

Forf. fraraader bestemt at fatte flere Polyper paa én Gang i Slyngen og rive dem ud, saaledes som Andre have gjort. Man giver derved Afkald paa de to væsentligste Fortrin ved denne Operation, idet man fremkalder baade Smerte og Blødning. Er Polypen stor og paa Grund af Næsegangens Snæverhed fladtrykt, saa at den naar langt bagtil, og man ikke kan faa den helt ind i Slyngen, kan man tage den i flere Stykker, hvilket ogsaa kan gjøres ved Polyper, der sidde fast med bred Basis. Hvor Polyperne have været tilstede Aar igjennem, ere de forreste, der rage frem i Næseboret, meget sejge, saa at Slyngen kun med Vanskelighed kan trækkes igjennem dem; man skal her kun tage smaa Stykker ad Gangen, saa meget mere som man lige ved Begyndelsen af Operationen nødig maa skræmme Patienten ved at volde ham Smerte. Jo længere bagtil derimod Polyperne sidde, og jo friskere de ere, desto blødere er deres Væv, og desto lettere skærer Slyngen igjennem dem. Polyper f. Ex., der have udviklet sig kort efter en Operation med Tangen, ere meget lette at fjærne med Slyngen. Ved mere faste, fibrøse Polyper virker Slyngen ikke skærende, der gaar større Kraft paa den, og der maa derfor anvendes en tykkere Traad. Selv om man nu end i saadanne Tilfælde maa anvende en forholdsvis betydelig Kraft, saa bliver dog denne Operation langt at foretrække for den

mere voldsomme Udrivning med Tangen, hvortil yderligere kommer, at selv den spinkleste Tang altid kræver mere Plads for at virke end Traadslyngen. Lige over for den galvanokavstiske Slynge har den kolde Slynge det væsentlige Fortrin, at der til dens Anvendelse ikke kræves noget sammensat og dyrt Instrumentapparat. Saa længe Batterierne ere saa voluminøse og dyre, og der til deres Fyldning anvendes en ætsende Vædske, ville de næppe finde stor Indgang i den almindelige Praxis; Forf. anvender kun den galvanokavstiske Slynge ved store fibrøse Polyper i Næsen og Svælget, ellers bruger han altid den kolde Traadslynge.

Naar Polyperne ere fjærnede, har Behandlingen endnu en anden, ikke mindre væsentlig Opgave, nemlig at hindre dem fra at voxe frem igjen, hvilket sker ved at foretage en grundig Ætsning af Slimhinden paa de Steder, hvor de have siddet. Det bedste Ætsmiddel er den galvanokavstiske Brænder, men hvor et saadant Apparat ikke staar til Raadighed, kan man anvende Klorzink eller Lapisstiften. Klorzink (rent eller smeltet sammen med Salpeter) er anvendt med Held af Hedinger i Stuttgart til Ætsning af Granulationer og Polyprester i Øret og vil ogsaa egne sig til Anvendelse i samme Øjemed i Næsehulen. Over en Vinaandslampe smelter man i en lille Porcellænsskaal Klorzink i Substans, dypper deri Enden af en 15 Ctm. lang Platin- eller Sølvtraad, paa hvilken Klorzinken afsætter sig som en lille Kugle, med hvilken Ætsningen foretages under passende Belysning. Man maa ikke glemme først at aftørre de Partier, der skulle ætses, omhyggeligt med en Vatkugle, da Midlet ellers flyder ud og fremkalder en større Destruktion end tilsigtet; af samme Grund gjør man ogsaa bedst i at foretage Ætsningen gjennem Næsetragten. Den fremkalder temmelig stærk Smerte men virker sikkert.

Paa lignende Maade anvendes ogsaa Helvedesstenen anbragt paa Enden af en Platin- eller Sølvtraad. For at faa en tilstrækkelig Virkning er det imidlertid nødvendigt at bore Stiften dybt ind i Polypstilken og ligefrem knuse den. Forf. anvender paa sin Klinik hyppigst den galvanokavstiske Brænder, men har dog ogsaa ofte haft Lejlighed til at se, at Lapisstiften kan fremkalde den tilstrækkelige Virkning. Ætsningerne maa fortsættes 3—4 Uger igjennem, mindst hver 3dje Dag. De første Gange skal man gjøre Ætsningen mindre kraftig og ikke i for stor Udstrækning. Patienterne faa ofte stærk Hovedpine derefter, men den plejer at tabe sig i Nattens Løb. Ved omhyggelig Aftørring er man ogsaa

i Stand til at lokalisere Virkningen af Helvedesstenen. Jo ringere Polypernes Antal har været, desto større Udsigt er der til en radikal Helbredelse. De bedste Chancer i saa Henseende frembyde naturligvis de friske Tilfælde, og da man nu har bedre Midler i Hænde end tidligere til grundigt at undersøge Næsehulen, vil vistnok Antallet af fuldstændig helbredede Tilfælde stadig stige. En stor Ulempe herved er det imidlertid, at mange Patienter ikke have tilstrækkelig Taalmodighed til at underkaste sig en omhyggelig og grundig Efterbehandling, det øjeblikkelige Resultat af Operationen, den fri Passage af Luften gjennem Næsen, bringer dem til at tro, at nu er Alt vundet, indtil et Recidiv lærer dem at have større Udholdenhed.

Om Anvendelsen af Kloroform ved den naturlige Fødsel.

Efter Lucas-Championnière og Dumontpallier.
(L'Union med. 1878. Nr. 39. 40. 50.)

Dr. Lucas-Championnière ved Hospitalet Côchin tager Ordet for en mere udbredt Anvendelse af Kloroformen end hidtil hos Fødende; men han har ikke den dybe Narkose for Øje, saaledes som den i Almindelighed bruges i Kirurgien, men kun en smertestillende Virkning. Han har haft Lejlighed til at bruge Kloroformen paa denne Maade mindst 40 Gange, dels i privat Praxis dels i Hospitalspraxis, og de opnaaede Resultater have gjort ham til en ivrig Tilhænger af denne, efter Simpson's Lovprisninger af mange engelske Fødselshjælpere optagne, Metode.

I Frankrig vakte Metoden megen Opsigt og blev stærkt dadlet; i lang Tid var vel Campbell dens eneste Tilhænger. Man tilsigter kun at formindske Smerten, saaledes at Patienten ikke lider, men uden at frembringe en egentlig Narkose med Tab af Bevidstheden; foruden den lindrende Virkning mener Forf., at denne Anvendelsesmaade af Kloroformen udøver en gunstig Indflydelse paa Fødselens Forløb, som paaskyndes en Del, og Farer for Moder og Barn har han ikke set derved. Naar imidlertid flere af de Forfattere, som have beskjæftiget sig med dette Æmne have skildret Udviklingen af den attraaede Anæstesi eller vel rettere Analgesi, som om den altid foregik paa samme Maade, kan han ikke

indrømme dette, tvært imod er baade Mængden af Kloroform og Tiden, der medgaar, overordentlig forskjellig, dels efter Patientens hele individuelle Modtagelighed, dels efter det Tidspunkt i Fødslen, paa hvilket Midlet bringes i Anvendelse, i Almindelighed kan kun siges, at man med forholdsvis smaa Mængder af Kloroform opnaar store Resultater. I nogle Tilfælde, navnlig naar man begynder betids, er nogle faa Draaber Kloroform paa et Lommetørklæde, som Patienten selv fører til Ansigtet, tilstrækkeligt til at lindre Patienten, hver Gang hun føler, at en Vé begynder. Fødselen skrider da frem uden Lidelser lige til, naar Hovedet præsenterer sig i de ydre Kjønsdele. Patienten plejer da at rette et pludseligt og mere indtrængende Forlangende om mere Kloroform, en Fordring, som Lægen jo efter sin Opfattelse af Sagen saa kan efterkomme eller modsætte sig; i ethvert Fald er Patienten bleven skaanet for betydeligere Lidelser indtil denne sidste Del af Fødselen. I de fleste Tilfælde maa man ganske vist give lidt rigeligere Kloroform, navnlig i Begyndelsen, naar Patienten allerede har lidt meget og er medtaget eller stærkt altereret af denne Grund; til at vedligeholde Analgesien behøves derimod kun meget smaa Mængder af Kloroform, naar man ikke pavserer for længe, dog stigende lidt med Dosis, eftersom Fødselen skrider frem og dermed Veerne tiltage i Styrke. Jo tidligere man begynder, desto mindre Kloroform vil der forbruges i det Hele. Kan man forudse, at der forestaar et operativt Indgreb, bør man strax indlede en ufuldstændig Bedøvelse og holde Patienten i denne i Ventetiden; af særlig Vigtighed er dette, hvis Uterus er Sæde for Kontrakturer, som jo kun paavirkes i ringe Grad ved den hurtige dybe Narkotiseren. Selv ved Hjærte- og kroniske Lungeaffektioner tror Forf., at den ufuldstændige Narkose er farefri og snarere virker gavnlig ved den beroligende Indflydelse, den har paa Patienten ved at dæmpe Smerterne. Han foretrækker Lommetørklædet fremfor alle Apparater. Denne ganske lette Narkose er fuldkommen tilstrækkelig til, at Veerne ikke føles synderlig smertefulde; og dybere skal den heller ikke være; ved ethvert operativt Indgreb maa man bedøve fuldstændigt ligesom ellers i Kirurgien, naar det skal udføres smertefrit. Foruden at dæmpe Vésmerterne, saa at hver Vé kun svagt kommer til Bevidstheden, bringer den ufuldstændige Narkose hvor Patienten dog stadig er sig bevidst, hvad der foregaar om hende, ogsaa vedvarende Smerter, hvis saadanne vare tilstede, til at høre op og dermed den hertil saa ofte knyt-

tede Ophidselse; Veerne blive ingenlunde undertrykte, men de kontinuerende, uvirksomme, smertefulde Veer reguleres paa en for Fødselens Fremme særdeles gunstig Maade; herved bliver Fødselens Forløb hurtigere uden dog at medføre Farer af nogen Art, heller ikke for Blødninger efter Fødselen. Lige saa lidt medfører denne Anvendelsesmaade af Kloroformen Farer for Fosteret, saa vidt Forf.'s Erfaring gaar. Ved Forbedringen af Vévirksomheden mener han fremdeles, at man ofte bliver i Stand til at lade en Fødsel ende ved Naturen, hvor man ellers maatte anlægge Tangen.

Dumontpallier ved Hospitalet la Pitié udtaler sig væsentlig i samme Retning. Den Ængstelighed og Modstræben, hvormed man i Frankrig er gaaet ind paa Simpson's Metode har bragt den Fordel, at man har lært, at meget smaa Mængder af Kloroform, indaandede under hver Vé, ere tilstrækkelige til at dæmpe Smerterne i Uterus og dens nærmeste Omgivelser, medens Patienten meget vel føler Alt, hvad der foregaar i og omkring hende, og kan gjøre Regnskab derfor. Man er paa denne Maade i Stand til at skaane den Fødende for egentlige Lidelser uden i mindste Maade at udsætte hende eller Fosteret for Farer. Virkningen paa Veerne selv er gunstig; de heftige Smerter og den derved fremkaldte nervøse Ophidselse standser ofte Uterinvirksomheden og svækker Patienten; ved da at anvende lidt Kloroform blive Veerne atter regelmæssige og virksomme. At man iøvrigt har Opmærksomhed for Puls og Aandedræt er en Selvfølge.

Den hydroterapevtiske Behandling af Chorea.

Efter Richter. (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 21. H. 4.)

Den Betydning, som efter Forf.'s Mening maa tilskrives Hydroterapien ved Behandlingen af Chorea, har endnu ikke fundet videre Paaagtelse. I sin Monografi over denne Sygdomsform udtaler Ziemssen sig paa følgende Maade: «Den hydroterapevtiske Behandling er ligeledes blevet stærkt anbefalet af mange Forfattere, dog ere ogsaa her Metoderne saa forskjellige, at en rigtig Vurdering for Øjeblikket er umulig. Man har tilraadet alle de forskjellige Procedurer lige fra det forlængede varme Bad til den kolde Overgydning. I ethvert Fald trænger man derfor her til yderligere nøj-

agtigere Undersøgelser». Det er dette Sagens Standpunkt, som har bevæget Forf. til at forelægge sine Erfaringer.

Da Chorea minor frembyder Symptomerne paa motorisk Irritation, hovedsagelig betinget enten ved funktionelle Forstyrrelser eller ved Betændelser og Vævsforandringer i Centralorganerne, saa skal man ved den først nævnte Form anvende de beroligende hydroterapeutiske Metoder og, hvor det gjøres nødigt, derefter de roborerende. Ved den sidst nævnte Form skal man først anvende de varmere, krampestillende Procedurer for dernæst efterhaanden at gaa over til de koldere, resorptionsbefordrende. Den beroligende Indvirkning opnaa vi ved Anvendelsen af lunkent Vand (c. 26—20° R.) med Undgaaelse af Temperaturforandringer og Bevægelse i Vandet. Disse Badeformer bevirke en formindsket Modtagelighed i de sensitive Endeorganer i Huden, Irritationernes Ledning til Centralorganerne bliver derved svagere, og de abnorme motoriske Fænomener aftage i Styrke. Ved de Former af Chorea, hvor man hovedsagelig maa tænke paa funktionelle Forstyrrelser, anvender Forf. først lunkne Helbade paa 26—23° R. af 5—10 Minutters Varighed, i hvilke Patienten sidder roligt, derefter tør Afgnidning. Senere gaar han over til at anvende de mere intensivt virkende Indpakninger paa c. 23—18° R. — indtil Opvarmning —, og umiddelbart derefter giver han i Begyndelsen igjen Helbade paa 25—23° R. af 2—4 Minutters Varighed og senere, naar Patienten taaler det, Afrivninger paa 20—16° R. Paa denne Maade befordres ogsaa Blodomløbet, hvorved eventuelt tilstedeværende vasomotoriske Forstyrrelser modvirkes. Er Krampen standset, kan man fortsætte med Afrivningerne alene (1—2 Gange daglig) indtil Kurens Slutning og paa den Maade virke toniserende. Ved denne Fremgangsmaade er man bedst i Stand til at hæve anæmiske Tilstande, Mangel paa Energi o. s. v. Ved alle Krampeformer ere baade Regn- og Straaledouchen kontraindicerede paa Grund af den stærke Irritation, de betinge, ikke blot ved at berøve Legemet Varme, naar de anvendes kolde, men ogsaa ved den mekaniske Paavirkning. I Følge Schüller's Forsøg fremkalde baade de varme og de kolde Doucher igjennem en tetanisk Irritation af Hudnerverne hurtigt skiftende Forandringer i Lysningen af Hjærnens Blodkar. Af lignende Grunde ere ogsaa kolde Overgydninger skadelige.

Ved den Form af Chorea minor, der er betinget af betændelsesagtige og andre Vævsforandringer i Centralorganerne, skal man, som sagt, hovedsagelig anvende de resorptions-

befordrende hydroterapeutiske Procedurer. Ikke desto mindre er det ogsaa her tilraadeligt at begynde Behandlingen med de ovenfor fremstillede beroligende Badeformer, dels for derigjennem at virke beroligende paa Kramperne, dels for langsomt at vænne Patienterne til de koldere Procedurer. Vilde man strax begynde med de kolde Badeformer, maatte man befrygte en Forværrelse af Kramperne, da de Metoder, der begunstige Resorptionen, ved uforsigtig Anvendelse let fremkalde Irritationstilstande. De bestaa væsentligst i Anvendelsen af temmelig varme og temmelig kolde Temperaturer, i sidste Tilfælde med samtidig Gnidning af Huden. Dels ved den fysiologiske Irritation af disse Varmegrader paa Innervationen af Hudens Karmuskulatur og dels ved den fysikalske Indvirkning af Varmen og Kulden paavirkes Blodkarrene i Huden baade med Hensyn til Lysningen og med Hensyn til Blodfyldningen. Vexelvirkningen mellem Blodfyldningen i Huden og i det øvrige Legeme betinger stærke Forandringer i Cirkulationsforholdene, hvoraf igjen en Indvirkning paa Stofskiftet og Resorptionen er en Følge.

Da man ved Behandlingen af de kroniske Nevroser i Reglen bør foretrække de kolde Badeformer fremfor de varme, bør man ogsaa holde sig til dem, hvor det ved Chorea minor gjælder om at fremkalde en resorptionsbefordrende Indvirkning paa de betændelsesagtige Forandringer i Centralorganerne; efter en forberedende Behandling med de lunkne Badeformer, Helbade, Indgnidninger o s. v. skal man derfor gaa over til Anvendelsen af kolde Afrivninger paa 20—16° R. Allerede ved denne Behandling paaskyndes Resorptionen, og hos særlig modtagelige Patienter kan man blive staaende derved. Senere, naar der har vist sig Bedring i de motoriske Irritationsfænomener, kan man ophøre med Indpakningerne, dernæst i længere Tid fortsætte med Afrivningerne alene og tilsidst, naar Patienten taaler det, gaa over til at bruge en anden resorptionsbefordrende og forfriskende Procedure f. Ex. et Halvbad paa 22—18° R. og af 4—8 Minutters Varighed, selvfølgelig uden Overgydninger og kun med ligefrem Afvadskning af Overkroppen i Badet samt kølige Omslag paa Hovedet. Da man som Regel maa gaa ud fra, at Sygdommen hovedsagelig har sit Sæde i Hjærnen, kan man, hvor en saadan Behandling ikke taales, forsøge sammen med Afrivningerne det mildere virkende Sædebad paa 23—19° R. og af 5—10 Minutters Varighed og derunder anvende kølige Omslag paa Hovedet.

Overhovedet vil efter Forf.'s Mening Hydroterapien yde

større Nytte ved Behandlingen af Chorea end Elektriciteten; denne har væsentligst sin Betydning som Irritationsmiddel, medens man ved de forskjellige Badeformer ogsaa har det i sin Magt at indvirke beroligende paa Kramperne, ligesom man ogsaa derigjennem kan befordre Blodomløbet og Opsugningsprocesserne. Imidlertid er det jo sikkert nok konstateret, at den konstante Strøm kan udøve en heldbringende Indflydelse paa Kramperne og begunstige Resorptionen, og det gjælder derfor ved den rationelle Behandling af denne Sygdom om at kombinere de to Behandlingsmaader paa rette Maade samtidig med, at man bringer Patienten under saa gunstige Forhold som muligt baade i legemlig og aandelig Henseende.

Sluttelig meddeler Forf. 2 Tilfælde af denne Art, som han har behandlet med Held.

1. Hystero-Chorea hos en 12-aarig Dreng. Patienten var svagt bygget, anæmisk, født af en stærkt hysterisk Moder og daarligt opdraget. I ½ Aar havde han lidt af Svimmelhed, Rygsmerter, undertiden Aandenød, han var blevet nervøs og meget irritabel. Han var menneskesky, vilde ikke have med sine Forældre at gjøre, simulerede Appetitløshed men spiste dygtigt, naar han ikke troede sig iagttaget, blev misfornøjet, naar han rostes. Hertil sluttede sig en krampagtig Hoste og endelig en stærk Uro i hele Legemet. Billedet af en Chorea minor udviklede sig med Trækninger i Ansigtet, vanskelig Tale, stadige Bevægelser med Overkroppen og Armene, saa at han ikke blot ikke kunde sidde stille men ogsaa under Gangen fægtede ud med Armene til alle Sider. Barnet blev nu fjærnet fra sin Moder og sat under en paalidelig Plejerskes Opsigt; han brugte Indpakninger paa 24—19° R. med efterfølgende lunkent Helbad, senere derimod med efterfølgende Afrivning paa 20—16° samt galvanisk Strøm af svag Styrke gjennem Hjærne og Rygmarv. Denne Behandling i Forbindelse med en fornuftig Ordning af hele hans Levemaade restituerede ham i Løbet af 2½ Maaned fuldstændigt baade i legemlig og aandelig Henseende.

2. Chorea minor hos en 15-aarig Pige. Patienten var født af en nervøs Moder, havde i længere Tid lidt af Anæmi og Menstruationsforstyrrelser. Allerede 12 Aar gammel havde hun haft et let Anfald af Chorea, der dog havde tabt sig hurtigt igjen. Tre Aar senere gjennemgik hun en Difteritis, og nu udbrød Sygdommen igjen under Søvnløshed og Mathed. Der var stærk Uro i hele Legemet, Trækninger i Ansigtet, Overkroppen og Armene, hun kunde hverken skrive eller ved Maaltidet føre Skeen til Munden, ogsaa Gangen var besværet. Hun klagede over Rygsmerter, begge Nn. sympath. vare ømtaalige for Tryk paa Halsen. Flere af Fingerleddene vare opsvulmede. Hjærtelydene rene. — I Løbet af 10 Uger blev hun behandlet med lunkne Helbade samt senere med Afrivninger paa 19—16° R., desuden anvendtes en svag galvanisk Strøm gjennem Hoved og Rygmarv med samtidig Galvanisation af N. sympath. paa Halsen. Under denne Behandling bedredes Tilfældene, og efter Forløbet af den nævnte Tid var hun fuldstændig helbredet. Ogsaa Svulsten af Fingerleddene havde tabt sig.

Blaa-Gulblindhed med uforkortet Spektrum.

Efter Dr. J. Stilling. (Centralbl. f. pr. Augenh. Maj 1878.)

I alle de Tilfælde af Blaa-Gulblindhed, som Forf. har iagttaget, var Spektrets højre Side forkortet, og det i den Grad, at der fra Thalliumlinien af ikke en Gang iagttoges Lys. Der var altsaa ikke blot Uimodtagelighed for Blaat og Gult som Farvekvaliteter, men virkelig Blindhed for violette, blaa og endog en stor Del af de grønne Straaler. Forf. troede af den store Overensstemmelse i dette Forhold i 5 Tilfælde at turde slutte, at Spektret hos denne Slags Farveblinde altid kun naaede til Thalliumlinien, men et senere iagttaget Tilfælde har vist, at denne Slutning var urigtig.

Frk. Alma Z., en dannet ung Pige paa 20 Aar, Lærerinde i en højere Døttreskole erkjendtes at være blaablind, da hun paa de psevdoisokromatiske Tavler ikke kunde skjelne de gule Firkanter fra de røde, endnu mindre Bogstaverne. Hun kunde heller ikke skjelne Blaat fra Sort, Lyseblaat fra Lysegraat, Rødt fra Brunt. Derimod skjelnede hun meget godt imellem Rødt og Grønt og kjendte let de herhen hørende Bogstaver. Hun adskilte sig allerede herved fra to andre Blaablinde, som ikke kunde læse Bogstaverne, men kun skjelne Farverne, og derved viste en svækket Modtagelighed for Rødt og Grønt, som forøvrigt svarede til deres Spektrum; det af dem med Graat forvexlede Gulgrønt og det med Blaat forvexlede Grønt skjelnede den her omhandlede Blaablinde ret godt imellem. Undersøgelsen med Spektroskopet forklarede Tilfældet fuldstændigt: Den unge Dame saa i Dagslysets Spektrum Rødt, Grønt, Graat. I Stedet for at Spektret i de tidligere Tilfælde ophørte ved Thalliumlinien, saa hun saa temmelig alt det Grønne i Spektret som saadant. Det isolerede Blaat, respektiv Violet, blev i det sædvanlige Spektrum ikke tilkjendt nogen Farve, i det lysstærke Spektrum derimod stedse betegnet som rødt. Det er en Selvfølge, at Forf. paa enhver Maade søgte at sikre sig, at Betegnelsen stemmede med Sanseindtrykket.

Karantæneforanstaltninger. Under 23de Maj er der udgaaet følgende Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet:

»I Følge modtagne Indberetninger antages exantematisk Tyfus at herske epidemisk i Riga og Helsingfors, og træde som Følge heraf i Henhold til Anordning af 16de Marts d. A., hvorved Bestemmelserne i Lov angaaende Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras Indbringelse ad Søvejen af 1ste Maj 1868 indtil videre gjøres anvendelige paa bemeldte Sygdom, de i ovennævnte Lov indeholdte Bestemmelser indtil videre i Virksomhed med Hensyn til Skibe, som ankomme fra de nævnte Steder.

Denne Bestemmelse træder strax i Kraft.«

Udnævnelser. Under 24de Maj er Reservelæge ved den nørrejyske Sindssygeanstalt Dr. med. R. A. Holm allernaadigst beskikket til Overlæge ved bemeldte Anstalt.

— Under 27de Maj ere Reservelæge S. V. T. Dahlerup ved 7de Bataillon og Garnisonssygehuset i Nyborg og Underlæge A. H. A. Mørch udnævnte til Korpslæger i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 21de Maj anmeldt 754 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 634 af Farsøter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 9, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 7, ondartet Halssyge 12, Strubehoste 6, Kighoste 12, Faaresyge 15, gastr. Feber 35, tyf. Feber 9, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 123, Ansigts- og anden Vandrerosen 30, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 7, Brystkatarr 167, Grippe 2, Lungebetændelse 39, Halsbetændelse 108, akut Leddegevmatisme 28, andre Farsøter 21 (Øjebetændelse 6, Stomatitis 6, Zona 3, Nældefeber 1, Erytem 3 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 74, venerisk Saar 12, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 1, Fnat 9, Drankergalskab 8, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Ny Adelgade og Dybensgade.

Dødsfaldenes Antal er 93. Dødsaarsagerne ere: Farsøter 15 (ondartet Halssyge 3, Strubehoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 7, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 4; konstitutionelle Sygdomme 17 (Lungesvindsot 11); voldsomme Dødsaarsager 1 (Selvmord); Dannelsesfejl 1; lokale Organsygdomme 42; Sygdomme i de ydre Dele 5; andre hyppige Dødsaarsager 8 (Tæring hos Smaabørn 2).

Levendefødte ere 158 (74 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 3.

Mildt Vejr, ogsaa om Natten, med vestlige Vinde og Regnbyger hver Dag.

I St. Petersborg er i Ugen til den 4de Maj anmeldt 132 Dødsfald af tyf. Feber og 58 af exant. Tyfus.

Fra 15 Byer udenfor Indien ere anmeldte 111 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 18 og fra 7 østprøjsiske Stæder 13, samt fra 10 Byer 25 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Mentone,

(Alpes maritimes),

PENSION DU NORD,

dansk Pensionat.

Klimatisk Vinteropholdssted for Rekonvalescenter navnlig efter Brystsygdomme (**Lungebetændelse**, **Bronkitis**, **Katarr**, **Asthma**), for **Brystsyge**, **Gigt-** og **Nervesvage**. Pensionen har store, rummelige Værelser og en heldig Beliggenhed.

Referencer og nærmere Oplysninger meddeler som tidligere **Apoteker L. Schjødte**, Adelgade 115, 1ste Sal, Kjøbenhavn. Forespørgsler besvares omgaaende.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. **C. C. Stage,**

Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

☞ I alle Tidenden vedkommende Anliggender henvender man sig i Redaktørens Bopæl Vesterbrogade Nr. 37 1ste Sal.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 8. Juni 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 27.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Knudsen: Om Sygelighedsstatistiken. Salomon: Bidrag til en Sygdomsstatistik for Kongeriget Danmark. H. Rosenthal: Om Poliomyelitis anterior. Weisbach: En Affektion af Foden hos infanterister som Følge af anstrængt Barscheering. R. Köhler: Den blodbesparende Metodes Anvendelse i Felten. Dødsfald som Følge af Anæsthetica i Amerika. Retsag. Vakancer. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Sygelighedsstatistiken.

Af Fysikus Knudsen i Næstved.

Distriktslæge Magnus har i Nr. 25 af Ugeskrift for Læger fremsat nogle Bemærkninger med Hensyn til Sygelighedsstatistiken, der sigte til at løse den stillede Opgave paa en mere tilfredsstillende Maade og til at faa alle unødige Lister afskaffede.

Hvad det første Øjemed angaar, da er det motiveret ved de praktiserende Lægers naturlige Tilbøjelighed til at slippe for saa godt Kjøb som mulig, hvoraf skal resultere, at de af disse Læger, der have Praxis udenfor det Distrikt, hvori de bo, kun undtagelsesvis sende Maanedslister til Nabodistriktslægerne, og tilføjer Distriktslæge M., at han kan tale af egen Erfaring. Dersom dette forholdt sig saaledes hele Landet over, kan det ikke nægtes, at der var al Grund til at søge en mere tilfredsstillende Ordning, men jeg kan ogsaa tale af egen Erfaring; i hele det Fysikat, jeg har den Ære at forestaa, bliver Instruktionens § 3 iagttaget, og vistnok temmelig nøjagtigt; jeg vil dermed ikke paastaa, at ethvert Tilfælde bliver anmeldt, men dette har jo ogsaa mindre at sige; thi Totalbilledet bliver lige klart selv ved saadanne Lakuner, og i de nu forløbne 2½ Aar har jeg

jævnlig kunnet overbevise mig om, at disse Lakuner blive mindre og mindre og færre og færre.

Jeg tror derfor ikke, at det er nødvendigt at søge Instruktionens § 3 forandret paa den Maade, som af Distriktslæge M. bragt i Forslag, og jeg tvivler meget paa, at alle Distriktslæger ville modtage det dem tiltænkte Hverv med megen Velvillie. Exempelvis skal jeg nævne Distriktslægen i Næstved, i hvis Distrikt der findes 6 Landlæger, af hvilke de 5 praktisere i 13 Distrikter; Distriktslægen skulde altsaa af de 5 Maanedslister udarbejde 8 Lister til Nabodistriktslægerne, og desuden vilde det sikkert være nødvendigt for ham at udarbejde 5 for sit eget Distrikt for at undgaa Konfusion, og man kan let sige sig selv, at denne Embedsmand vilde have Grund til at betakke sig for det ham tiltænkte Arbejde.

Hvad angaar den Maade, paa hvilken Distriktslæge M. vil bringe sit Forslag til Udførelse, da er den vistnok gjennemførlig, saa længe der kun er Tale om meget faa Tilfælde. Saafremt Lægen derimod er bosiddende paa Grænsen mellem 2 eller flere Distrikter og derfor kan antages at praktisere i større Udstrækning i flere Distrikter, vil Ordningen være vanskeligere, idet Tallene ville blive vanskelige at finde Rede paa, saa at der skal mere end almindelig Færdighed og Fortrolighed med Tal til, for at finde sig til Rette.

Som unødige Lister, der burde falde bort, anfører Distriktslæge M. de praktiserende Lægers Aarslister og støtter denne Anskuelse paa en Udtalelse af en Fysikus, der for ham har erklæret, at han slet ikke bruger dem. Jeg bruger dem noget, men jeg kunde ganske vist undvære dem; men derfor ere de dog ikke unødige, da den, der skal udarbejde Sundhedskollegiets Aarsberetning, benytter dem, hvilket man ogsaa, naar man gjennemlæser en saadan Aarsberetning, vil kunne bringe i Erfaring, navnlig for saadanne Landlægers Vedkommende, der bo paa Grænsen af 2 eller flere Distrikter. Men der er et Afsnit paa disse Aarslister, hvis Udfyldning tør anses for overflødig, nemlig Rubrikerne for Alder og Kjøn, og denne Udfyldning er et ikke saa ganske ubetydeligt Arbejde, medens Udfyldningen af Maanedsrubrikerne, der kan ske hver Maaned, er let at overkomme. Den Interesse, som Alders- og Kjøns-Rubrikerne have for Medicinalstatistiken er fyldestgjort ved Maanedslisterne, og det er kun Tallene for de enkelte Maaneder, der paa Aarslisten kunne have nogen Interesse.

Endvidere maa jeg anse de Lister, der fremkomme

derved, at Distriktslægerne sammenlægge Maanedslisterne til Aarslister, for unødige; jeg bruger dem i det mindste ikke, og jeg vilde endog anse det for at være af almindelig Interesse, at det gjøres Fysikus umuligt at affatte sin Aarsberetning efter Distriktslægernes Aarslister. Det er ganske vist meget nemmere at affatte Fysikatets Aarsberetning efter Aarslisterne end efter Maanedslisterne, men Fysikus bør efter min Opfattelse tvinges til at bearbejde disse sidste, for altid at være à jour med Sundhedstilstanden, og det skal derfor gjøres ham umuligt at tilvejebringe sit Materiale paa anden og for ham lettere Maade. Der er iøvrigt en anden Grund, hvorfor jeg ikke sætter megen Pris paa Distriktslægernes Aarslister, og det er den, at de vistnok kun sjældent stemme med Maanedslisterne, og dersom man har tænkt sig dem brugte som Kontrolmiddel for disse sidste, saa ville de forløbne 2 Aar have lært Fysici, at det er et haabløst Arbejde at søge Uoverensstemmelserne hævede. Fejl kommer der naturligvis altid i Listerne, men de opdages langt lettere i Maanedslisterne, hvor Tallene ikke ere saa store, og hvor derfor fejlagtige Posteringer lettere falde i Øjne.

Allerede under 22de Januar 1876 tillod jeg mig at henlede Sundhedskollegiets Opmærksomhed paa disse 2 formentlig unødige Arbejder og henstillede efter en længere Udvikling af Motiverne til Kollegiet:

1) at Distriktslægerne fritages for at udarbejde Aarslister paa Grundlag af Maanedslisterne,
2) at der paa de af alle Læger udarbejdede Aarslister kun fordres udfyldt Rubrikerne for Aarets 12 Maaneder.

Selvfølgelig kunde jeg ikke vente, at Kollegiet uden den nøjeste Overvejelse skulde beslutte sig til at foretage Ændringer i Instruktionen, der lige netop var traadt i Kraft, og Kollegiet har ogsaa i sit under 17de Februar 1876 afgivne Svar fastholdt Instruktionens Forskrifter, der i hvert Fald bør prøves, førend man gjør nogen Forandring deri.

Disse to Henstillinger fastholder jeg uforandret. Det var min Agt i Løbet af Aaret paa ny at optage Sagen, og derfor er det mig kjært, at Distriktslæge M. har optaget den til Diskussion, der maaske tør ventes fortsat af andre Læger, for at alt kan komme frem, der kan tjene til den rette Belysning.

I

til en Sygdomsstatisti

Meddelt a

Oversigt over Antallet af de i Garnison

Garnisonssygehusene.	Sengenes Antal.	Overliggende Syge fra forrige Aar.	Tilkomne Syge i Aarets Løb.	Tilsammen.
Kjøbenhavn, 1ste Afdeling fra Søværnet	138	20	590	610
Kjøbenhavn, 1ste Afdeling fra Hæren		7	269	276
Kjøbenhavn, 2den Afdeling, fra Hæren . .	171	23	1040	1063
Kjøbenhavn, 3dje Afdeling, fra Hæren . . .	145	39	1253	1292
Jægersborg	14	1	126	127
Helsingør	41	2	372	374
Næstved	26	„	159	159
Nyborg	109	7	349	356
Odense	85	6	438	444
Fredericia	50	„	408	408
Aarhus	80	7	339	346
Randers	30	1	301	302
Viborg	54	5	355	360
Aalborg	42	„	233	233
I alle Garnisonssygehusene tilsammen . . .	985	118	6232	6350

[illegible]rag

for Kongeriget Danmark.

Stabslæge Salomon.

[illegible]ygehusene behandlede Syge i Aaret 1877.

Udgaaede							Tilbage ved Aarets Slutning.	Sygedagenes Antal for alle Syge tilsammen.	Daglig Middelbelægning for hele Aaret.	Daglig Middelbelægning for de Maaneder, som have størst og mindst Belægning.	Størst Antal Syge paa én Dag.
		Kasserede som utjenstdygtige.									
Helbredede.	Evakuerede.	for stedse til al Krigstjeneste.	tjenlige som Militærarbejdere.	for Tiden.	Døde.	Tilsammen.					
553	6	21	"	4	17	601	9	17620	48	Maj 86 Februar 26	104
252	"	6	1	4	1	264	12				
942	"	67	1	29	8	1047	16	16989	46	Juni 85 Novbr. 25	106
1172	6	49	1	31	6	1265	27	24462	67	Juni 105 Decbr. 35	122
121	3	2	1	"	"	127	"	895	2	Marts 8 Avg. & Oktbr. 0	13
340	"	20	3	4	1	368	6	4152	11 1/3	Juni 25 Januar 5	41
138	"	11	3	4	"	156	3	2091	5 2/3	Februar 11 Januar 1	15
325	"	11	1	8	7	352	4	6180	17	Septbr. 52 Decbr. 4	59
381	"	36	2	18	2	439	5	6527	18	Juni 32 Januar 10	49
380	"	21	2	4	"	407	1	4222	12	Juni 25 Novbr. 3	43
308	"	21	1	9	3	342	4	4677	13	Juni 17 Decbr. 5	32
278	"	19	"	4	"	301	1	3113	9	Marts 21 Septbr. 2	29
284	"	61	5	6	4	360	"	4278	12	Juni 26 Decbr. 2	43
207	"	13	"	7	3	230	3	2181	6	Juni 12 Januar 2	27
5681	15	358	21	132	52	6259	91	97387	267		683

Oversigt over Beskaffenheden af de Sygdomme, der

Garnisonssygehusene.	Det hele Antal.	Gastrisk Feber.	Tyfoid Feber.	Koldfeber.	Kolerine og akut Diarré.	Ansigts- og anden Vandrerosen.	Brystkatarr.	Influenza.	Lunge- og Lungehindebetændelse.	Akut Halsbetændelse.	Akut Leddegrmatisme.	Faaresyge.
Kjøbenhavn, 1ste Afdeling .	865	12	3	"	3	13	80	"	43	54	5	46
Kjøbenhavn, 2den Afdeling .	1047	1	16	3	4	5	29	"	54	42	15	18
Kjøbenhavn, 3dje Afdeling .	1248	2	2	5	9	29	130	"	31	99	32	93
Jægersborg	127	"	"	1	13	"	17	"	2	7	"	11
Helsingør	368	2	"	1	"	2	28	7	19	48	17	58
Næstved	156	4	"	"	3	"	27	"	10	10	"	"
Nyborg	352	25	56	8	5	1	31	"	13	12	4	"
Odense	439	"	5	1	6	7	32	"	15	26	2	"
Fredericia.	407	5	1	"	8	"	41	"	5	19	29	39
Aarhus	342	3	3	"	16	7	53	"	18	6	1	"
Randers	301	3	"	1	3	6	11	"	6	11	1	"
Viborg	360	2	9	"	3	4	61	"	7	8	"	"
Aalborg	230	"	3	3	1	3	23	"	1	11	2	9
I Alt . . .	6290	60	100	23	74	77	566	7	233	353	108	274

De hyppigste Dødsaarsager vare:
Tyfoid Feber . . . . . 15.
Lunge- og Lungehindebetændelse . . . . . 12.

Om Poliomyelitis anterior.

Efter Prof. M. Rosenthal i Wien.
(Virchow: Arch. f. path. Anat., Physiol. u. klin. Med. 1878. 72. Bd., 3. H.)

Den hidtil herskende urigtige Anskuelse, at den spinale Børnelamhed er en for Barnealderen særegen Sygdomsform, er bleven modbevist ved de i de senere Aar iagttagne kongruente Sygdomsbilleder hos Voxne. Duchenne, Bernhardt, Frey, Erb og Goltdammer have ved Sygehistorier paavist, at der ogsaa i den modnere Alder fore-

ere behandlede i Garnisonssygehusene i Aaret 1877.

Difteritis.	Skorbut.	Dysenteri.	Kopper.	Mæslinger.	Skarlagensfeber.	Organ. Hjærtesygdomme.	Lungetuberkulose.	Akut Conjunctivitis.	Traumatiske Læsioner.	Fnat.	Veneriske Sygdomme. Gonorré.	Veneriske Sygdomme. Veneriske Saar.	Veneriske Sygdomme. Syfilis.	Hospitals-Sygdomme. Rosen.	Hospitals-Sygdomme. Pyæmi.	Hospitals-Sygdomme. Gangræn.	Andre Sygdomme.
"	"	"	"	1	1	"	"	"	141	1	42	8	5	"	"	"	409
"	9	"	"	"	"	"	"	"	58	36	64	20	4	(2)	(2)	"	669
2	"	"	"	"	"	5	2	25	171	2	48	16	1	"	"	"	546
"	"	"	"	"	"	"	"	"	40	"	1	1	"	"	"	"	34
3	"	"	"	"	"	"	"	"	32	2	6	1	1	"	"	"	141
"	"	"	"	"	"	"	"	"	33	"	"	"	"	"	"	"	69
"	"	"	"	6	1	"	"	"	14	1	6	2	3	"	"	"	164
"	"	"	"	"	1	"	"	"	47	5	18	3	3	"	"	"	268
"	"	"	"	"	"	"	"	"	48	1	6	1	"	"	"	"	204
"	10	"	"			"	"		29	12	13	"	1	"	"	"	166
4	"	"	"						98	2	3	1	"	"	"	"	155
"	"	"	"						28	13	10	3	"	"	"	"	212
"	"	"	"	"	1	"	4	"	27	20	3	1	"	"	(1)	"	116
9	19	"	"	7	4	5	6	25	771	95	223	61	18	(2)	(3)	"	3174

Hjærnebetændelse . . . . . 4.
Underlivsbetændelse . . . . . 4.

kommer Tilfælde, som med Hensyn til deres pludselige Udvikling, den rask fremskridende Muskelatrofi, Tabet af den elektriske Kontraktilitet, den uskadte Følelse, Sluttemusklernes uforstyrrede Virksomhed, saa vel som den gradevise Tilbagevenden af Bevægelsesevnen, imedens Elektriciteten endnu ikke fremkalder sine karakteristiske Virkninger, i de fleste og vigtigste Træk stemme overens med den spinale Børnelamhed, der jo ogsaa undertiden kan begynde med Lamhed i Armene. De nyere histologiske Undersøgelser af Webber, Cornil og Lépine have bekræftet denne Overensstemmelse, idet der i denne Slags Tilfælde baade hos Voxne og Børn ved Siden af den bekjendte Degenera-

tion af Musklerne findes Pigmentatrofi i Cellerne i den graa Axedels forreste Kamme, Cornua anteriora, og Sklerose af de forreste Rødder.

Naar Myelitis antica adultorum fortrinsvis frembringer Lamhed i Armene (Gull: Paraplegia cervicalis), findes Atrofi af Cellerne i de forreste Kamme af Halsafdelingen, fra hvilken Rødderne til Armens Nerver udspringe.

Forf. meddeler først nogle af ham foretagne experimentelle Undersøgelser over Læsioner af den forreste Del af Rygmarvens Halsparti og knytter derefter til de vundne Resultater de dermed stemmende kliniske Iagttagelser over Poliomyelitis antica. Saaledes kunne begrænsede Betændelser, naar de udbrede sig fra Halsdelen af nedad, fremkalde Lamhed først i Armene og senere i Benene; ved Caries, Luxationer og Brud af de øverste Hvirvler kunne i Begyndelsen optræde isolerede Lamheder i Armene; Myelitis i Halsdelen fører, naar den griber over paa de forreste Kamme, til Lamhed og Atrofi af begge Arme. I et nyligt af Raymond meddelt Tilfælde af Myelitis centralis, der var opstaaet ved Forkølelse, ytrede sig ved Lamhed og Afmagring af begge Arme og medførte Døden efter 12 Dages Forløb, vare Cellerne i de forreste Kamme i Halsdelen tildels gaaede til Grunde og Bindevævsdragene og Karrenes Vægge besaaede med Kjerner. Ogsaa ved den progressive Muskelatrofi, som efter overensstemmende nyere Undersøgelser beror paa Myelitis i de forreste Kamme af den graa Masse, kommer det, naar den opad fremadskridende Betændelse strækker sig op til den forlængede Marv, til Lamhed af begge Arme, ligesom Sygdomsprocessen i denne Højde i de forreste Kamme af den graa Masse ved den spinale Børnelamhed kan føre til Lamhed af Armene, saaledes som Forf. har vist i et i Klinik d. Nervenkr. 1875 beskrevet Tilfælde.

Paa ganske lignende Maade forholder det sig ved Poliomyelitis antica, naar Fedt- og Pigmentdegenerationen i de forreste Kamme fortrinsvis angriber Halsdelen. I det af Cornil og Lépine skildrede Tilfælde med Lamhed af Benene, to Aar senere ogsaa af Armene, Atrofi og Tab af den elektriske Irritabilitet vare de store Ganglieceller i de forreste Kamme paa Rygmarvens Halsafdeling og Lændeafdeling forsvundne eller i høj Grad atrofiske, den graa Masse og de forreste Rødder sklerotiske og Karrenes Vægge betydeligt fortykkede.

Af de følgende 5 Sygehistorier, som Forf. selv har iagttaget, frembyde de to første navnlig Interesse ved deres

Forløb i Form af Paraplegia cervicalis og gunstige Udfald, den tredje ved Udviklingen af transversel Myelitis efter et Trauma, den fjerde krydset Lamhed og Komplikationer, den femte Lamhed af alle Lemmer og Overgang i Helbredelse.

1° En 50-aarig Kjøbmand af Middelstørrelse og ret godt Huld paadrog sig i Januar 1873 en stærk Forkølelse med Feber og Diarré, efter hvilken der optraadte paafaldende Svækkelse i Benene og udpræget Lamhed i Armene. Om Sommeren traf Forf. ham ved en Vandkuranstalt. Gangen var da mat og usikker, han blev træt i Løbet af 1/4 Time, begge Benene vare betydeligt afmagrede, den aktive Bevægelse især indskrænket i Hofte- og Knæleddet, navnlig paa højre Side, mindre i Fodleddet, Muskiernes Modtagelighed for Elektricitet meget formindsket, Følelsen normal, Mm. sphincteres gjorde god Fyldest. Paa Armene, især Underarmene, var dog Lamheden og Atrofien langt stærkere fremtrædende, de hang slapt ned, vare magre lige fra Skulder til Fingre; højre var noget mere angreben end venstre, Strækkemusklerne mere end Bøjemusklerne; Bevægelserne, navnlig Strækning, ere meget ufuldstændige; den faradomuskulære Kontraktilitet er udslukt i Fingrenes Strækkemuskler paa Underarmen, i andre Muskler svækket; den galvaniske Muskelreaktion er træg. Ogsaa gjennem de forskjellige Nervestammer fremkaldes ved Elektricitet dels ubetydelige, dels slet ingen Muskelsammentrækning.

Ved at behandles med Hydroterapi og Elektricitet i Forening blev Patienten en Del bedre, navnlig bleve Benene baade bevægeligere og fyldigere, ogsaa venstre Arm blev friere; Forholdet overfor Elektriciteten forandredes dog ikke. I Løbet af Vinteren skred Bedringen frem, og da han kom igjen i Sommeren 1874, kunde han gaa lange Strækninger og ligeledes bruge Hænderne bedre f. Ex. til at klæde sig paa; Bevægelserne i Skulder- og Albueleddene lode mere tilbage at ønske; imod Slutningen af Sommeren begyndte han at skrive med højre Haand, og Reaktionen imod Elektricitet viste sig ogsaa noget forøget. I 1875 meddelte en Landsmand af Patienten Forf., at han var fuldkommen tilfreds med den opnaaede Brug af Hænderne.

2° En 40-aarig Økonom fik gastriske Tilfælde med Feber efter at være bleven gjennemblødt i stærk Blæst i September 1876; efter 8 Dage ophørte de nævnte Tilfælde men efterlode en Parese i Benene, der vare noget afmagrede; først efter 4 Ugers Forløb bleve Benene atter fyldigere og kraftigere, saa at han kunde gaa i 20 Minutter. Men nu blev først den højre og snart derefter den venstre Arm svagere og svagere og efter andre 4 Uger vare de aldeles ubrugelige.

Da Patienten efter at have været syg i to Maaneder fremstillede sig for Forf., fandt denne Benenes Fylde og Kraft saa vel som deres Forhold overfor Elektricitet omtrent normale. Ogsaa Skuldrene og begge Overarmene vare ret muskulose og fri i deres Bevægelser, hvorimod Underarmene vare paafaldende magre, cylindriske, med hængende Haandled; Fingrene holdtes bøjede, og de to første Mm. interossei saa vel som Tommelens Muskelgruppe vare i en slet Ernæringstilstand. Følelsen var normal. Hud- og Senereflexer manglede. Mm. sphincteres uskadte. Begge Nn. radiales vare uimodtagelige for elektrisk Paavirkning, og Haandens, og Fingrenes Strækkemuskler paa Underarmen, saa vel som Mm. interossei, viste tydelig Degenerationsreaktion. Der blev anvendt Jodkalium og Galvanisation paa Halsen og Underarmene; efter 6 Uger begyndte han

at kunne bevæge venstre Haandled, og denne Haands Strækkemuskler kom sig ogsaa efter to Maaneders Behandling paa angivne Maade i Forbindelse med Hydroterapi; efter 5 Maaneder bedredes højre Haandled, Musklerne bleve fyldigere, men Strækningen af Fingrene var endnu vanskelig. Den galvaniske Modtagelighed var betydelig aftaget, den faradiske næppe tiltaget. Paa dette Stadium var han nødsaget til at rejse hjem.

Ligesom i 1ste Tilfælde var, i Modsætning til hvad der ses ved periferiske Lamheder, Forøgelsen af den galvaniske Reaktion kun højst ubetydelig og forbigaaende. Eftersom Bevægelserne bedres, tiltager ogsaa Musklernes Ernæring, medens baade Nervernes og Musklernes Reaktion for Elektricitet vende meget langsommere tilbage. Mange have villet antage 2° for en Blyforgiftning; Atrofiens Udbredning og Undersøgelsen med Elektricitet taler heller ikke afgjort derimod, men Manglen af alle andre for Blyforgiftningen karakteristiske Tegn, Anamnesen, Feberen i Begyndelsen og den hurtigt opadskridende Lamhed og Atrofi, samt den hurtige Bedring synes dog at være tilstrækkelige til at afvise denne Tanke.

3° En 49-aarig Mand iagttog i Maj 1875 efter forudgaaende Kulde og Hede Lamhed i de tre første Fingre paa højre Haand, snart efter tillige i de to andre, og efter nogle Dages Forløb bleve Fingrene paa venstre Haand angrebne i samme Rækkefølge. Armene magrede hurtigt betydeligt af, imedens Benene i Sommerens Løb holdt godt ud; efter en pludselig optraadt Feber i November bleve ogsaa Benene angrebne af en rask fremskridende Svækkelse og Afmagring; under Anvendelsen af kolde Thermer bedredes de, hvorimod Lamheden og Afmagringen i Armene tiltog.

I Begyndelsen af Marts 1876 overtog Forf. Behandlingen. Han fandt Manden i det Hele kraftigt bygget, de indvendige Organer sunde, men begge Arme i høj Grad afmagrede og ubevægelige.

Højre Arm kunde Patienten slet ikke bevæge i Skulderleddet; i Albueleddet kunde han bøje den lidt, men ikke strække den. Haanden var bleg og kølig, Fingrene bøjede, uden at dog Haanden kunde lukkes; Tommelens Muskelgruppe var stærkt svunden ind. Medens M. supinator longus og Mm. extens. carpi reagerede tydeligt for Faradisation, øvede denne slet ikke Indflydelse paa Fingrenes Strækkemuskler, Thenar pollicis og Mm. interossei. Den galvaniske Virkning paa de forskjellige Nerver og Muskler var betydelig svagere end normalt. Venstre Arm kan løftes til horizontal Stilling og er gjennemgaaende mindre stærkt angreben end højre, heller ikke fuldt saa afmagret. Benene ere meget matte, men kun i mindre Grad atrofiske, og Musklerne reagere alle for Faradisation, om end svagere end normalt; det samme gjælder om Forholdet lige over for Galvanismen. Reflexvirksomheden gjennem Senerne er forøget, gjennem Huden normal. Følelsen uskadt; Mm. sphincteres ligeledes. Efter 6 Ugers Behandling med Elektricitet og Nitras argent. kunde Patienten gaa 1 Time, løfte venstre Arm over den vandrette Linie og bedre bøje højre Albue.

I Slutningen af April gled han, faldt paa Ryggen, mistede Bevidstheden en kort Tid, men maatte i 12 Dage holde Sengen formedelst hef-

tige Smerter i Krydset og i Benene. Da han kom op, kunde han kun med Møje bevæge Benene, og snart tiltog Lamheden i venstre Arm. To Maaneder senere var der høj Grad af Lamhed i alle Lemmer: han kunde kun gaa med Understøttelse i nogle Minutter og næsten slet ikke bevæge Arme eller Hænder. Musklerne paa Benene vare atrofiske og slappe; hans Reaktion imod Elektricitet var baade for Nervers og Musklers Vedkommende ophævet eller stærkt svækket. Følelsen var betydelig svækket. I tre Maaneder blev hydriatisk og elektrisk Behandling fortsat uden at kunne forebygge Sygdommens Fremskridt; Patienten kunde da kun med Vanskelighed bringes til sit Hjem.

Den i Begyndelsen begrænsede Betændelse i den forreste Del af den graa Masse i Halspartiet blev aabenbart efter et stærkt Trauma videre udviklet til interstitiel transversel Myelitis med et hurtigt fremskridende Forløb.

4° En 45-aarig Dame, som i Slutningen af 1874 mistede sin eneste Søn og i flere Maaneder var utrøstelig herover, blev i den følgende Sommer angreben af Smerter, tiltagende Svaghed og Afmagring af venstre Arm; nogle Uger senere blev ogsaa det højre Ben angrebet, imedens højre Arm og venstre Ben vare fri for Smerter og fri i deres Bevægelser ligetil henimod Slutningen af 1876.

Da Forf. ved denne Tid blev kaldet til Patienten, var den stærkere Lamhed og Atrofi af venstre Arm og højre Ben paafaldende. Venstre Arm kunde hun hverken løfte eller strække, kun i ringe Grad bøje; Fingrene bevægedes bedre, men Haandens Trykkraft var meget ubetydelig. Højre Ben kunde hun slet ikke bevæge i Hofteleddet, kun lidt i Knæleddet; med Foden og Tæerne kunde hun derimod endnu udføre ret kraftige Bevægelser; ved Gangen slæbes Benet efter. Følelsen i de lamme Lemmer er uskadt; Reflexvirksomheden er navnlig gjennem højre Lig patellæ (sammenlignet med venstre) tydelig forhøjet. Højre Arm og venstre Ben ere fyldigere, men deres Bevægelser og Musklernes Modstandskraft ere dog tydelig svækkede. Musklerne paa venstre Arm reagerede meget svagt imod Faradisation, paa højre trak de sig derimod kraftigt sammen; en kraftig galvanisk Strøm gjennem Nn. radiales viste tilsvarende Forhold. Paa højre Ben viste Musklerne Degenerationsreaktion ved lidt forøget galvanisk Irritabilitet, paa venstre var blot begge Strømreaktioner svækkede.

I Løbet af de næste Maaneder optraadte gjentagne Gange psykiske Forstyrrelser med Ophidselse, Graad, Uro, som tabte sig efter en eller to Dage. Af og til fik Patienten ogsaa Anfald af Aandenød, medens Brystorganerne intet fejlede. Da Rosenthal saa hende ½ Aar senere, var det ham paafaldende, at Talen var bleven utydeligere og Stemmens Klang mattere, ligesom Lamheden og Atrofien havde angrebet de fra først af mindre afficerede Lemmer i betydelig Grad. Efter senere Meddelelser har Tilstanden stadigt forværret sig, saa at Patienten nu kun kan gaa faa Skridt med Understøttelse af to Personer.

Affektionen af Diagonallemmerne findes ved begrænset Myelitis i Pyramiderne, hvor Nervetraadene til Armene rammes før, Nervetraadene til Benene efter indgaaet Krydsning. Leyden beskriver et analogt Tilfælde af spinal Børnelamhed med Atrofi og Lamhed af venstre Arm og højre

Ben, hvor der fandtes Sklerose i venstre Sidestræng paa Rygmarvens Halsafdeling, i højre Sidestræng paa Lændeafdelingen. Hos 4° forblev Billedet af den krydsede atrofiske Lamhed tydeligt udpræget i over et Aar; først senere ved Processens videre Udbredning blev Billedet kompliceret.

5° En 31-aarig Handelsagent, som aldrig tidligere havde været syg, udsatte sig for en stærk Afkøling i Midten af December 1872. Dagen efter fik han Feber og heftige Smerter i Benene; Smerterne hørte op efter 24 Timers Forløb, men efterlode en Lamhed i Benene; den næstfølgende Dag blev venstre, den tredje Dag højre Arm ubevægelig. Ved Optagelsen i Hospitalet fandtes Patienten kraftig bygget og vel næret, de indvendige Organer sunde, men Lamheden og Afmagringen af Lemmerne, navnlig Benene var fremtrædende; Benene holdes bøjede og krydsede, Musklerne ere slappe og bløde, Skinnebenene fuldstændig ubevægelige, Laarene kunne med Besvær strækkes en Smule, noget bedre bøjes. Venstre Skulder er stærkt afmagret og kun meget lidt bevægelig, Armen holdes bøjet, han kan kun i ringe Grad strække den, Haanden hænger ned i adduceret Stilling og er ubevægelig. I højre Arm, der er lige saa atrofisk, er Bevægeligheden noget bedre. — Følelsen er paa Armene normal, paa Benene er Følelsen for Berøring normal, dog Fatningen af en Hudfold smertefuld, og Følelsen saavel for Kulde som Varme betydelig svækket. Reflexvirksomheden gjennem Fodsaalerne er forøget. Han ligger paa Ryggen og kan ikke selv rejse sig.

Paa Benene er baade den direkte og indirekte elektriske Modtagelighed betydelig svækket. Paa venstre Arm reagere Skulderens og Overarmens Muskler for middelstærk Faradisation, Strækkemusklerne til Fingrene kunne ikke bringes til at trække sig sammen, M. supin. longus og Mm. ext. carpi reagere ret godt; Galvanismen fremkalder kun Trækninger i de sidst nævnte Muskler. Paa højre Arm er Virkningen af Elektricitet i det Hele kraftigere.

Under Brugen af Jodkalium og Galvanisme rettede venstre Arm sig ret godt i Løbet af 3 Maaneder. Sommeren tilbragte han paa Landet, hvor han brugte kuldslaaede Halvbade med kolde Overgydninger og Strykninindsprøjtninger. I Oktober 1873 kunde han bruge Hænderne ret godt og ogsaa bevæge Benene i Sengen. I Februar 1874 kunde han gaa omkring i et Værelse, støttet til en Stok, i Begyndelsen af Maj bevægede han sig en halv Times Tid frit uden Støtte i Gaarden; ogsaa de enkelte Lemmers særskilte Bevægelighed og Huld var tiltaget. (Fortsættes.)

En Affektion af Foden hos Infanterister som Følge af anstrængt Marschering. I Deutsch. militärärztl. Zeitschr. 1877. H. 12 henleder Weisbach Opmærksomheden paa en smertefuld Affektion af Foden, der ikke sjældent opstaar ved anstrængte Marscher, og ved hvilken de objektive Fænomener kun ere ubetydelige i Sammenligning med de heftige Smerter, som Patienten klager over. Der ses kun et ringe Ødem af Fodryggen, en let Rødme af Huden og en stærk Fyldning af Fodens Hudvener. I Fodsaalen er der Ømhed af Partiet under de forreste Ender af 2den, 3dje og 4de Mellemfodsben, ligesom ogsaa hurtige Bøjnings- og Strækningsbevægelser i de tilsvarende Tær ere ledsagede af stærk Smerte. 1ste og 5te Taa ere derimod fri for Smerte. Efter Forf.'s Me-

ning skyldes denne Smerte en Betændelse af de Baandapparater, der forbinde Capita oss. metatars. med hinanden, og den vil særlig udvikle sig, naar Trykket paa disse Ledender er blevet usædvanligt stærkt som Følge af en Overanstrængelse af Fodens og Tærnes Muskler. Et saadant forstærket Tryk vil navnlig finde Sted, naar Tærne under Gangen ikke stemme kraftigt imod Underlaget, og et begunstigende Moment for Sygdommens Udvikling vil det derfor være, naar Støvlenæsen har været gjennemblødt og derefter under Tørringen retter sig opad. Affektionen, som Forf. foreslaar at kalde Syndesmitis metatarsea, varer i ganske lette Tilfælde under hensigtsmæssig Behandling 4—5 Dage, i Reglen derimod i 10—12 Dage. Behandlingen bestaar i Anvendelsen af kolde Omslag de første Dage og senere Pensling med Jodtinktur. Vedbliver Patienten trods Smerten at marschere, kan der komme Betændelse i Seneskederne, og der kan udvikle sig en Svulst af Foden, som ligner Tumor albus; det er derfor rigtigst strax at lade Patienten holde sig i Ro.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 19. 1878.)

Den blodbesparende Metodes Anvendelse i Felten. Den blodbesparende Metode, anvendt nøjagtigt efter Esmarch's Forskrifter, egner sig ikke til Brug i Felten, hovedsagelig af den Grund, at man ikke vil kunne skaffe det tilstrækkelige Antal nye elastiske Bind hurtig til Veje i det Øjeblik, da man trænger til dem, medens de paa den anden Side, naar man vilde anskaffe dem i større Mængde og have dem liggende ubrugte i længere Tid, vilde tabe deres Elasticitet. R. Köhler (Deutsch. militärärztlichen Zeitschr. 1877. H. 8—9) har derfor paa Bardeleben's Klinik anstillet Forsøg for at udfinde, hvorledes man vil kunne erstatte Kavtschukbindene med saadanne Materialier, som altid haves tilrede ved Troppeafdelingerne. Han fandt følgende Fremgangsmaade hensigtsmæssigst: Førend Indviklingen holdes det paagjældende Ben løftet i Vejret nogle Minutter igjennem, derpaa foretages Indviklingen med smalle, stærke linnede Bind, fast og jævnt uden Dannelse af Renverséer. Dernæst gjøres Bindet fugtigt, idet man begynder med Periferien og skrider langsomt fremad mod Centrum, hvorved fremkaldes en Forkortning af Bindet og en fuldstændig Anæmi. Tilsidst anlægges en Turniket eller Pelotte meget fast ved Bindets øverste Ende. Paa denne Maade lykkedes det Forf. at gjøre Lemmet lige saa blodløst som ved Anvendelsen af de elastiske Bind og Gummislyngen.

Han iagttog heller ingen efterfølgende skadelige Virkninger af det stærke Tryk, ingen Lamning eller Anæstesi eller Gangræn af Hudlapperne. Det er indlysende, at ogsaa den praktiserende Læge paa Landet, der kun opererer sjældnere og ofte med mangelfuld Assistance, vil kunne drage Nytte af denne Modifikation af den Esmarch'ske Metode.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 19. 1878.)

Dødsfald som Følge af Anæsthetica i Amerika. I 1877 er i Følge New-York med. Journal. Decbr. 1877 berettet 10 Dødsfald som Følge af Kloroform, 1 ved Æter og Kvælstofforilte, 1 ved Metylen og Æter, 1 ved Kvælstofforilte, 1 ved Æter og Kulsyre. Der om talesimidlertid ikke, hvor ofte Anæstesien er bragt i Anvendelse, og det er dog nødvendigt at erindre, at Amerikanerne og Englænderne anæstesere ofte ved de ubetydeligste Indgreb, selv ved Indførelsen af et Kateter.

(L'Union med. 1878. Nr. 47.)

Retssag. Højesteret paakjendte den 3dje Juni en Sag, hvorunder en Barber i Odense var tiltalt for Kvaksalveri og Medicinalhandel. For saa vidt Sigtelsen for sidst nævnte Forhold angaar, var det tilstrækkelig godtgjort, at han i de offentlige Tidender havde falbudt og derefter solgt saa kaldet «Høreolie», hvilket Præparat, der skulde hjælpe for Tunghørighed, væsentlig var sammensat af flere forskjellige Slags Olier, og da denne Sammensætning fandtes at maatte henføres under de i Bekjendtgjørelsen af 23de Maj 1871 anførte Oleomedicata og saaledes — hvad ogsaa er stemmende med Sundhedskollegiets i Sagen afgivne Erklæring — maa betragtes som en præpareret Medicinalvare, var Tiltalte ved Overrettens Dom anset med en Bøde af 200 Kr. til Odense Kjøbstads Fattigkasse foruden at have sit Forraad af bemeldte Præparat forbrudt, og dette Resultat billigedes af Højesteret.

Hvad Sigtelsen for Kvaksalveri angaar, da bestod det Forhold, der i saa Henseende var lagt ham tiliast, 1, at han, da den nævnte Olie var bestemt til paa Bomuld at indbringes i Øret, ved Hjælp af en af ham indrettet Naal, som i Reglen solgtes med Olien, har vist enkelte af Kjøberne, hvorledes Fremgangsmaaden var, ved selv med Naalen at anbringe Bomulden i deres Ører, hvormed han ogsaa gjentagne Gange havde været en Bekjendt behjælpelig. Men ved dette Forhold fandt Overretten ikke, at Tiltalte kunde siges at have taget Syge i Kur, og Tiltalte var derfor ved bemeldte Rets Dom frifunden under denne Del af Sagen, og dette Resultat billigedes ligeledes af Højesteret.

Vakancer. Pladsen som Reservelæge ved den nørrejyske Sindssygeanstalt er ledig. Lønnen er 1200 Kr. aarlig, med et Lønningstillæg af 264 Kr., samt fri Bolig, 12 Favne Brænde eller Ækvivalent i andet Brændsel og Forplejning i Lighed med Patienter af 2den Forplejningsklasse. Ansøgninger om Pladsen indsendes inden den 21de Juni til Direktionen for Anstalten.

— Lægeposten paa Øen Endelave vil den 1ste August d. A. blive ledig og en ny Læge ansættes paa følgende Vilkaar:

1) Løn af Statskassen aarlig 400 Kr.
2) Af Skanderborg Amts Repartitionsfond aarlig 400 Kr.
3) Af Endelave Kommunekasse aarlig 400 Kr.
4) Fri Bolig med Have.

For dette Vederlag har Lægen at soignere alle offentlige og kommunale (Fattigvæsenets) Syge paa samme Maade og imod samme Vederlag, som Distriktslæger dertil ere pligtige, ligesom han ogsaa har at udføre Vakcinationen.

Det bemærkes, at Enkefru Schildknecht har skjænket en Fribolig til Brug for Lægen, men at Giverinden har gjort det Forbehold, at hvis hendes Datter, der er gift med Proprietær Hoe, skulde blive Enke og have Lyst til som Enke at tage Bopæl paa Endelave, hun da skal være berettiget til at bebo Stedet, i hvilket Tilfælde Lægen maa benytte den ældre Kommunen tilhørende Bolig.

Antagelsen af Lægen sker af Endelave Sogneraad og Skanderborg Amtsraad i Forening.

De, som maatte ønske Ansættelse i denne Lægepost, maa indsende, inden 27de Juni, deres af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus Professor, Dr. med. Warncke, der bor i Kompagnistræde 22. Kjøbenhavn. K.

— Ved Kjøbenhavns Kommunehospital bliver til 1ste Juli d. A. 2 Pladser ledige som Lægekandidat. Antagelsen sker af Hospitalsbestyrelsen efter Indstilling af Overlægerne for et Tidsrum af 2 Aar.

Med Posten er forbunden en aarlig Gage af 500 Kr., fri Bolig, hvoraf Hospitalet betaler Skatter, Brændsel, Belysning og Opvartning, hvorhos den vagthavende Kandidat paa hver af Hospitalets 6 Afdelinger tillige erholder Bespisning om Middagen paa Vagtdagene.

Ansøgninger om disse Poster, indeholdende de fornødne Oplysninger i Henhold til de Bestemmelser angaaende Kandidattjenesten, som ere bekjendtgjorte i Ugeskrift for Læger 3dje Række XV. 1873 Nr. 1, indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 15de Juni.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 28de Maj anmeldt 698 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 555 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 10, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 2, ondartet Halsryge 14, Strubehoste 3, Kighoste 0, Faaresyge 18, gastr. Feber 41, tyf. Feber 6, exantematisk Tyfus 1, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 101, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 7, Brystkatarr 150, Grippe 1, Lungebetændelse 34, Halsbetændelse 91, akut Ledderevmatisme 24, andre Farsoter 25 (Øjebetændelse 7, Stomatitis 1, Zona 3, Nældefeber 3, Skjørbug 1, Erytem 5, Rødlinger 2 og Furunkler 3 Tilfælde); desuden Gonorré 90, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 13, medfødt Syfilis 1, Fnat 10, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksberggade, St. Torvegade og Vingaardstræde.

Dødsfaldenes Antal er 85. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 10 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halsryge 1, Strubehoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 4, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, andre Farsoter 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 20 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 31; andre hyppige Dødsaarsager 15 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 149 (72 Drenge, 77 Piger); Dødfødte 5.

De 5 første Dage kølige med vestsydvestlige Vinde og betydelig Nedbør; Slutningen mild med tørre, sydøstlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 11de Maj anmeldt 112 Dødsfald af tyf. Feber og 74 af exant. Tyfus.

Fra 14 Byer, udenfor Indien ere anmeldte 140 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 25 og fra 6 østprøjsiske Stæder 9, samt fra 8 Byer 19 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

SKÖFDE VATTENKURANSTALT,

som ifjor tillökades med en badafdelning för andra klassen samt **nybygd Restaurations-** och **större Societetslokal vid badhuset,** hålles öppen från den 1 Juni till den 31 Augusti. — **Fullständig badapparat för vattenkur, Romerska bad, Elektriska-** och **Medikamentösa bad** (s. k. salta-, svafvel- och Kreuznacherbad), **tallbarrbad.** — **Sjukgymnastik** för barn och fruntimmer. — **Elektricitet.** — **Massage.** — **Tidningar.** — **Harmonimusik** från 6 Juli, utan särskild afgift. — **Table d'hote** å restaurationen å badhuset, samt på flera restaurationer och i enskilda familjer i staden.

Beställningar å rum mottages af Kamrer A. G. Styrlander.

Läkarevärden bestrides af undertecknad samt biträdande läkare.

Veckoafgift för vattenkur och till läkaren: 10 kronor i första klassen, 6 kronor i andra klassen.

Se vidare en i bokhandeln tillgänglig brochyr »Om Sköfde Vattenkuranstalt» af L. G. Dovertie.

Sköfde, 1 Marts 1876.

L. G. Dovertie. M. D.

En medicinsk Kandidat med toaarig Hospitalsuddannelse ønsker snarest muligt Plads som Lægevikar paa Landet. Nærmere Oplysning faas hos Hr. Reservelæge **R. Bang,** Kommunehospitalet.

En Assistentsplads ved Kliniken paa Børnehospitalet bliver at besætte med en yngre medicinsk Kandidat. Nærmere Oplysninger kan erholdes paa Hospitalet, hvor Ansøgninger, stilede til Bestyrelsen, bedes indleverede inden den 15de d. M.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 15. Juni 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 28.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: L. Lichtheim: Den periodiske Hæmoglobinuri. H. Rosenthal: Om Poliomyelitis anterior. W. Heller: Lægernes Enkekasse. H. Cohn og H. Magnus: Undersøgelse paa Farveblindhed. Michael: Amylnitrit imod Øresusen. Nyt Apotek. Vakance. Ordensdekoration. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Den periodiske Hæmoglobinuri.

Efter L. Lichtheim. (Volkmanns klin. Vortr. 134).

Den Sygehistorie, Forf. meddeler som Indledning til Skildringen af den periodiske Hæmoglobinuri, er i Korthed følgende:

Patienten, en 43 Aar gl. juridisk Embedsmand, har tidligere nydt et godt Helbred. Han deltog i den tysk-franske Krig som Lazaretforvalter, var altsaa ret heldigt stillet og maatte kun 4—5 Gange bivouakere i slet Vejr. Umiddelbart efter to meget fugtige Bivouakerlagttog han paa Marschen til Sedan, at Urinen blev mørkerød, men han befandt sig iøvrigt fuldkommen vel og lagde derfor ingen Vægt paa nævnte Symptom og har ikke en Gang lagt Mærke til, om det optraadte oftere i de nærmest paafølgende Maaneder. Ved Juletid 1872 mærkede han, medens han var ude i koldt Vejr, pludselig en Stikken som af utallige Naale i Hænderne og paa Benene, samt en Trækken i Lænderne, og han følte sig saa ilde, at han næppe kunde gaa til sit Hjem; han gik strax i Seng; ved Afklædningen bemærkede han et Nældeudslet paa Arme og Ben; han fik et heftigt Kuldeanfald, som varede i to Timer og fulgtes af Hede og Sved, hvorefter han befandt sig fuldkommen vel. Den kort efter ladte Urin var mørkerød, senere blev den efterhaanden lysere og antog endnu samme Dag det normale Udseende. Saadanne Anfald gjentog sig, i Begyndelsen med omtrent en Maaneds Mellemrum, og Lejlighedsaarsagen var hver Gang et betydeligere Fald i Luftens Temperatur. Efter hvert Anfald blev Ansigtsfarven bleg med et let gult Anstrøg; især tydeligt i Øjnenes Bindehinde, og han følte sig ilde og afkræftet, men disse Symp-

tomer tabte sig snart. Efterhaanden kom Anfaldene hyppigere, han blev mere og mere ømfindtlig for Kulde, paa enhver kølig Dag med under 5—6° Varme frøs han og kvitterede mørkerød Urin; vel virkede nu hvert enkelt Anfald mindre stærkt paa hans Befindende, men Resultatet var dog, at han blev magrere og fik et gustent Udseende. I Sommeren 1875 opholdt han sig nogle Maaneder i Bjærgene og brugte Mælkekur; han befandt sig særdeles vel herved og var fuldstændig fri for Anfald; Urinen var stadig lysegul, Kræfterne vendte tilbage, han fik atter et sundt Udseende. Bedringen holdt sig indtil Efteraaret; med det kolde Vejr vendte Sygdommen tilbage, først blot saaledes, at Urinen af og til var mørkerød, men senere ledsagedes dette Symptom ogsaa af sine Forløbere, Kuldefølelsen og en ejendommelig Følelse i Fødderne. Hele Vinteren bærer han Pelsstøvler i det opvarmede Kontor, og en Stuevarme, som de andre finde utaalelig, er ham endnu for lav. I Løbet af det sidste Aar ere de egentlige svære Anfald vel blevne sjældnere, men den mørkerøde Farve af Urinen indtræder hyppigt nok. Idag er han meget bleg og gusten, thi igaar, en nogenlunde kold Vinterdag, fik han efter at være kommen hjem fra Kontoret en heftig Kulderystelse med Temperatur 40° i Axelhulen; Kulden varede en halv Time, den følgende Hede og Sved knap saa længe; derpaa følte han sig bedre, Temperaturen var naturlig, og der var kun nogen Mathed og Tyngde i Lemmerne tilbage; den første Urin efter Kuldestadiet, under hvilket der aldrig kvitteres Urin, var mørkerød, og for at undersøge dens Forhold er Urinen opsamlet i særskilte Glas i de 20 første Timer efter Anfaldet. Den første Portion fra Kl. 5 Eftermiddag er farvet overordentlig stærkt mørkerød, den er stærk sur og indeholder en rigelig Mængde Æggehvide, der størkner ved Kogning, men dog ikke som i Almindelighed fældes i Fnokke, der klumpe sig sammen og synke til Bunds; der dannes derimod et sammenhængende brunt Koagel, som svømmer paa Overfladen; lægger man det i Svovlsyre med Tilsætning af Alkohol og opvarmer Vædsken, bliver denne rødlig, imedens Koaglet affarves. Disse Reaktioner tilkommer netop det ejendommelige farvede Æggehvidestof, som betinger Blodets Farve, Hæmoglobinet. Ligeledes er et tyndt Lag af Urinen fuldstændigt klart og gjennemsigtigt, hvorimod en Urin, der indeholder Blod, vil vise sig uklar paa Grund af de i Vædsken indeholdte Formdele. Urinens Farve svarer fuldstændig til det saa kaldte lakfarvede Blods, hvis Blodlegemer ere tilintetgjorte, imedens Hæmoglobinet holdes opløst i Blodvædsken. Ved Undersøgelsen med Mikroskopet findes i Overensstemmelse hermed ikke et eneste rødt Blodlegeme. Den næste Urinportion fra Kl. 7 Eftermiddag viser de samme Egenskaber, men i langt ringere Grad, den tredje fra Kl. 10 Aften er mørkegul, ved Kogning udfældes endnu lidt Æggehvide, der udfældes i Fnokke som almindelig Serumæggehvide, den fjerde Urinprøve fra Kl. 7 Morgen er mættet gul, klar, indeholder hverken Hæmoglobin eller Æggehvide.

Ganske paa samme Maade har Urinen forholdt sig efter hvert Anfald, saa ofte Forf. har undersøgt den, men den kan desuden ofte vise de nævnte Fænomener efter lette og ufuldstændige Anfald, ja uden at der har været nogen som helst Symptomer iforvejen. Selv da medfører det dog som Følge betydelig Mathed og Bleghed. Jo stærkere Anfaldet har været, desto stærkere og langvarigere er Hæmoglobintabet, ved de letteste Anfald var ofte allerede den anden Urinprøve normal.

Aandedrætsredskaberne vise intet Sygeligt. Hjærtespidsen slaar an i 6te Ribbensmellemrum lidt udenfor Linea papillaris, hvortil ogsaa den paa de andre Sider normale Hjærtemathed naar, Pulsen c. 100, temmelig fuld, af normal Spænding, Lever og Milt ere ikke forstørrede, Appetiten

god, Afføringen i Orden; i begge Nyreregioner er han øm ved et let Tryk. Blodet er ikke paafaldende blegt, der kan ikke paavises nogen Formindskelse af de røde Blodlegemers Antal, der er ingen Antydning til Poikylocytose, saaledes som den er konstateret i den perniciøse Anæmi, de hvide Blodlegemer ere forholdsvis noget forøgede i Antal.

Hovedsymptomet er altsaa den periodiske Hæmoglobinuri; Blegheden er ligefrem afhængig af denne og dens Grad, hvad man baade kan slutte sig til à priori og hvad den kliniske Iagttagelse af Patienten i længere Tid nok som bekræfter. Men ogsaa de øvrige af de væsentlige, ikke ved denne enkelte Patient rent tilfældige, Symptomer, Anfaldene og de dem ledsagende Fænomener staa i nært Forhold til Hæmoglobinurien, som det Følgende vil godtgjøre. Det skildrede Symptomkomplex er ikke noget ganske nyt; Forf. har selv iagttaget et meget lignende Tilfælde hos en nu 13-aarig Dreng, der har lidt af Sygdommen fra sit 4de Aar og netop for Øjeblikket er under hans Behandling, og desuden hos en 70-aarig Mand, som han dog ikke selv behandler. Imidlertid synes Sygdommen at være meget sjælden i Tyskland, thi i Litteraturen findes kun to Tilfælde, og Symptomerne ere dog saa udprægede, at de næppe vilde overses; i den franske Litteratur findes ogsaa kun to Tilfælde, som med Rimelighed maa antages at have været periodisk Hæmoglobinuri; ganske afgjort er det ikke, da de hidrøre fra en Tid, hvor man ikke skjelnede skarpt imellem Hæmaturi og Hæmoglobinuri; i England synes Sygdommen at forekomme hyppigere, om end der i de ældre Iagttagelser, ligesom i de to franske, ikke er sondret skarpt imellem Blod og Hæmoglobin i Urinen. Pavy har først paavist Mangel af røde Blodlegemer i blodfarvet Urin og derved konstateret Hæmoglobinurien, men beholdt dog Navnet Hæmaturi for denne Tilstand.

Den periodiske Hæmoglobinuri udmærker sig ved et skarpt udpræget klinisk Billede, karakteriseret ved heftige Feberanfald, der følges umiddelbart af den hæmoglobinholdige Urin. Ganske vist ere Feberanfaldene hos de enkelte Patienter ikke altid fuldt udviklede og kunne endog aldeles mangle. Mellemrummene i Almindelighed og hos hver enkelt Patient ere i højeste Grad uregelmæssige, men dette bliver let forstaaeligt ved den ejendommelige Omstændighed, at de enkelte Anfald konstant fremkaldes ved Indvirkning af Kulde paa Huden. Sygdommen selv skyldes ikke Kulden, og den hjemsøger ingenlunde fortrinsvis de Klasser, der ere særlig udsatte for Kuldens Indvirkninger, men hos de Syge

fremkalder Kulden som Lejlighedsaarsag de enkelte Anfald. Dette fortælle næsten alle Patienterne uopfordret, og Lægen kan ogsaa let overbevise sig derom. Anfaldene komme aldrig om Natten, aldrig naar den Syge holder Sengen, de ere bundne til Vinteren og pavsere om Sommeren saa konstant, at en engelsk Forfatter har beskrevet Sygdommen som «Vinterhæmaturi».

Bortset fra Blegheden i Huden, der ligefrem betinges ved Tabet af Blodfarvestof, kan der ikke eftervises mange Forandringer i Organerne; det konstanteste Symptom er Ømhed i Nyreregionen, men nogen dybere organisk Lidelse af Nyrevævet kan ikke forudsættes som Grund hertil, da Urinen jo meget hurtigt atter bliver fuldstændig normal. Hos enkelte af Patienterne fandtes Lever og Milt betydelig forstørrede, hos de Fleste vare de af naturlig Størrelse; hvor vidt en saadan Forstørrelse afhænger af Sygdommen, kan ikke bestemt afgjøres for Øjeblikket. De øvrige Organer synes ikke at angribes, men den anatomiske Kontrol mangler, da hidtil intet Tilfælde er forløbet dødeligt.

Tydningen af det ejendommelige Sygdomsbillede, Bestemmelsen af de Processer i Organismen, som foranledige Hæmoglobinuri og betinge dennes periodiske Optræden, lettes ved et rigt Materiale af fysiologiske og patologiske Kjendsgjerninger:

Det er jo bekjendt, at Nyrevævets Egenskab at levere et æggehvidefrit Filtrat, Urinen, og holde Æggehviden tilbage i Blodet ikke udstrækker sig til alle Æggehvidestoffer; den gjælder nærmest Serumæggehvide, hvorimod selv en ringe Mængde Hønseæggehvide efter at være indsprøjtet i Blodet gjenfindes i Urinen, hvad Berzelius har vist. At det samme gjælder om det Æggehvidestof, der kaldes Hæmoglobin, er godtgjort ved talrige Forsøg af de forskjelligste Forskere med Indsprøjtning af en Hæmoglobinopløsning eller «lakfarvet Blod», ja endog for Menneskets Vedkommende, nemlig ved Transfusion af Lammeblod til Mennesket. Allerede denne Operations Opfinder beskrev Hæmaturi som dens Følge, og alle senere Operatører have bekræftet dette, men først Ponfick erkjendte rigtig dette Symptoms Betydning. Han viste først, at Urinen under denne Hæmaturi ikke indeholdt røde Blodlegemer, at det altsaa egentlig drejede sig om en Hæmoglobinuri, og dernæst lykkedes det ham at efterspore dennes Kilde, idet han ved at følge de fremmede Blodlegemers Skjæbne kunde godtgjøre, at de efterhaanden gik til Grunde og afgave deres Farvestof til Blodvædsken; en saadan Trans-

fusion er altsaa aldeles analog med Indsprøjtning af en Hæmoglobinopløsning eller lakfarvet Blod.

Ved den Hæmoglobinuri, som opstaar uden Tilførsel udenfra af hæmoglobinholdige Stoffer, kan Hæmoglobinet i Urinen kun stamme fra Individets røde Blodlegemer, og man er nødsaget til at antage, at en Del af disse gaa til Grunde og afgive deres Farvestof til Blodvædsken. Dette er ingen ganske løs Hypotese, men støttes ved de mange Iagttagelser, som lære, at de Stoffer, som udenfor Organismen ødelægge Blodlegemerne, frembringe Hæmoglobinuri, naar de føres ind i Blodbanerne (Vand, fortyndet Glycerin, galdesure Salte). Ogsaa ere de Omstændigheder, under hvilke man har iagttaget Hæmoglobinuri hos Mennesket, saadanne, at en Undergang af røde Blodlegemer tør forudsættes som Aarsag. Man har nemlig set dette Symptom ved betydelige Forgiftninger og enkelte Gange ved svære Infektionssygdomme og ved udstrakte Forbrændinger af Huden, og Ponfick har hos skoldede Dyr eftervist Opløsningsformer af de røde Blodlegemer i det cirkulerende Blod.

De kliniske Symptomer ved den periodiske Hæmoglobinuri stemme med dem, som pleje at ledsage Hæmoglobinurien og tilskrives det cirkulerende opløste Hæmoglobin. De samme Symptomer, Feberanfald med høj Temperatur og Hæmoglobinuri, omtales ogsaa som en næsten konstant Følge ved Transfusion af Lammeblod; Analogien gaar saa vidt, at der efter denne Operation endog enkelte Gange er iagttaget Neldeudslet.

Et Hul i Iagttagelserne er det vistnok, at det ikke er lykkedes Forf. at paavise røde Blodlegemer i Færd med at gaa til Grunde under de beskrevne Anfald; kun én Gang er han kommen tilstede under selve Anfaldet og det dog først i Hedestadiet, og da kunde han intet Abnormt finde i Blodets Beskaffenhed.

Besvarelsen af Spørgsmaalet om, hvad der da nu bevirker, at hos disse Patienter fra Tid til anden et betydeligt Antal farvede Blodlegemer gaa til Grunde, er hyllet i Mørke. Vel staar det fast, at de enkelte Anfald altid fremkaldes ved Kuldens Indvirkning, men derved bliver Forstaaelsen ikke lettere. Stærk Kulde er jo nok et fortrinligt Middel til at opløse de farvede Blodlegemer, men om de Kuldegrader, der hertil udfordres — Blodet maa fryse —, kan der ikke godt være Tale i den levende Organisme; at Sygdommen netop skulde bestaa i, at de røde Blodlegemer hos disse Patienter allerede ved en langt ringere Afkøling, end der er nødvendig

ved sundt Blod, skulde destrueres, kan paa ingen Maade antages; det maatte da ogsaa være Tilfælde med det fra Patienterne udtømte Blod udenfor Organismen, og at dette ikke er saa, derom kan man let overbevise sig.

Mangler saaledes den fulde Forstaaelse for Genesen af de enkelte Anfald, vide vi endnu mindre om Sygdommens egentlige Væsen. Dette maa jo vel søges i Blodet og de bloddannende Organer, men Undersøgelsen af Blodet har hidtil ikke givet noget Resultat, og af de Organer, som antages at staa i Forhold til Bloddannelsen, fandtes Lever og Milt i nogle Tilfælde svulne og ømme, i andre ikke; Sektionsresultater foreligge vel endnu ikke, men selv af disse maa man ikke vente for meget, saa længe vor Kundskab om Blodets Dannelse er saa mangelfuld som for Tiden.

Ogsaa om Ætiologien vide vi kun lidt; en engelsk Forfatter har villet bringe Sygdommen i Sammenhæng med Koldfeber, men dette er ikke tilstrækkeligt motiveret og beror vel kun paa en vis overfladisk Lighed i Feberanfaldene. En mærkelig Omstændighed, som dog for Øjeblikket ikke tjener til at forklare noget, er, at Sygdommen hidtil kun er iagttaget hos Mandkjønnet.

Forfatteren vil ikke lægge Skjul paa, at hans Opfattelse ingenlunde er almindelig antaget, men at de fleste engelske Forfattere gjøre andre Synspunkter gjældende. De ældre Iagttagere, som ikke skjelnede imellem Hæmaturi og Hæmoglobinuri, mente, at en ved Hudens Afkøling foranlediget forøget Blodtilstrømning til Nyrerne laa til Grund og bevirkede Bristning af Karrene og Blødninger; dette skal kun nævnes, fordi det af enkelte nyere Meddelelser fremgaar, at man i nogle Tilfælde af periodisk Hæmoglobinuri har fundet enkelte røde Blodlegemer i den hæmoglobinholdige Urin, rigtignok aldrig i tilstrækkeligt Antal til at forklare Urinens Farve; herved omstyrtes vor Hypotese ikke, thi ogsaa i den experimentelt frembragte Hæmoglobinuri har der undertiden været enkelte Blodlegemer i Urinen.

Botkin iagttog en Dreng med Lamhed i venstre Side efter en Beskadigelse af Hovedet; ved enhver Afkøling frøs han, blev svimmel og udtømte blodig Urin; Botkin mente at kunne forklare dette ved at antage en nevroparalytisk Hyperæmi af venstre Nyre, der førte til Blødninger, naar der paa Grund af Hudens Afkøling kom en stærkere Kongestion. Forf. mener dog, at dette Tilfælde ikke kan stilles sammen med periodisk Hæmoglobinuri, da ikke blot Hæmo-

globinurien men ogsaa de karakteristiske Paroxysmer mangle, og Kuldens Indflydelse som Lejlighedsaarsag til Sygdomsfænomenet bliver den eneste Lighed.

Den konstante Ømhed i Nyreregionen har ledet Nogle til at søge Sygdommens Sæde her; men at Nyrevævet ikke kan antages at have lidt synderligt, er allerede ovenfor paavist, og tages desuden Hensyn til, at Ponfick har godtgjort, at enhver stærkere Hæmoglobinuri medfører en Liden af det sekretoriske Apparat, og at svære Hæmoglobinforgiftninger netop ende dødeligt ved Nyrekomplikationer, ligger det langt nærmere at antage Ømheden i denne Region for at være en Følge af Hæmoglobinurien. Andre have ment, at der forelaa en Leversygdom og navnlig støttet sig til den gule Farve af Øjets Bindehinde. En saadan Ikterus vilde dog endnu ikke afgjort tale for en Leverlidelse, men snarere for den meget omstridte hæmatogene Ikterus, som f. Ex. Tarchanoff fik efter Indsprøjtning af Hæmoglobin og Fortynding af Blodet. Urinen er i det mindste under og strax efter Anfaldene fuldstændig fri for Galdefarvestof. Men Forf. er meget mere tilbøjelig til at antage, at den gule Farve opstaar ved Udtrædning af svagt hæmoglobinholdig Lymfe i Vævene fra det hæmoglobinholdige Serum; at Hæmoglobin virkelig gaar over i Transsudaterne, er godtgjort ved Forsøg, og Ponfick saa det gaa over i Kammervandet.

Til Slutning maa Opmærksomheden henledes paa en Række Iagttagelser fra den sammenlignende Sygdomslære. Hos Oxen forekommer en Hæmoglobinuri, som aabenbart afhænger af Græsningen, idet den er bunden til bestemte Pladser og angriber alle Dyr, som drives ud paa disse eller staldfodres med Hø derfra. Mere beslægtet med Menneskets Hæmoglobinuri synes denne Sygdom hos Hesten at være, trods store Forskjelligheder i Forløbet; men alle Iagttagere stemme overens i, at den især angriber Heste, som i flere Dage have staaet i Ro i lune Stalde og da pludseligt under kolde Vejrforhold komme ud i det Frie; ligeledes hersker den hovedsagelig fra Efteraaret til Foraaret og optræder kun sjældent i den varme Aarstid.

Om Forløbet kan kun siges, at hidtil er en dødelig Udgang af Sygdommen ikke iagttaget; trods de svære Symptomer ved de enkelte Anfald forvinder den Syge dem paafaldende hurtigt og kan i Reglen næste Dag passe sine Forretninger. Kun naar Anfaldene ophobe sig i kortere Tid, faa de en varigere Indflydelse paa Befindendet, og en kold

Vinter kuer Patienterne i høj Grad, dog ville de ogsaa da være i Stand til at bevæge sig, og rette sig paafaldende hurtigt, naar Anfaldenes Hyppighed tager af og om Sommeren. Vi vide jo iøvrigt, at ogsaa kroniske Blødtab taales paafaldende godt, naar ikke de enkelte Blødninger overskride en vis Grænse. Livet er saaledes ikke umiddelbart truet, Sygdommen forløber overordentlig langsomt, og vi have ingen Erfaring til at bestemme, hvor længe Patienten kan holde ud.

Prognosen maa derfor for saa vidt stilles bedre, end man skulde tro ved første Øjekast. Udsigterne til Helbredelse ere derimod meget slette; vel anse Englænderne Sygdommen for let helbredelig, og Forf. kunde være tilbøjelig til at anse sine faa Tilfælde for særlig haardnakkede, hvis ikke hans Mistanke om urigtig Angivelse i de engelske Resultater var vakt ved, at Helbredelsen siges at være opnaaet ved de mest forskjellige Midler imod Nyreblødning. Det ligger da nærmere at antage, at Englænderne have ophørt med at iagttage Patienterne for tidligt; vi have jo set, hvor lange Remissionerne kunne være, og hvorledes Anfaldene helt udeblive f. Ex. naar Patienten holdes i Sengen.

I Behandlingen har Forfatteren forsøgt efter Englændernes Anvisninger Alun, Garvesyre og Liqv. ferri sesquichlor., uden nogen som helst Nytte, ligeledes Kinin. Han indskrænker sig nu til saa godt som muligt at beskytte Patienterne, lader dem klæde sig varmt og holde sig inde i raat og koldt Vejr; fuldkomment lykkes det vel ikke derved at forebygge Anfald; for at modarbejde disses Følger saa godt som muligt giver han Jærn, hvoraf han mener at have set Nytte og maaske endog formindsket Modtagelighed for Kuldens Virkninger. Under selve Anfaldene kan man ikke gjøre Andet end holde Patienten i Sengen, og muligvis kan et Glas Vin afkorte Kuldestadiet men iøvrigt ikke bryde det typiske Anfald og dets Følger. En Behandling, der skulde udrette det, maatte kunne sætte en Stopper paa Ødelæggelsen af de røde-Blodlegemer, men dertil kjende vi intet Middel.

Om Poliomyelitis anterior.

Efter Prof. M. Rosenthal i Wien.
Virchow: Arch. f. path. Anat., Physiol. u. klin. Med. 1878. 72. Bd., 3. H.)

(Sluttet.)

Skjøndt det stringente anatomiske Bevis i Følge Sagens Natur mangler, fremgaar det dog ved en Analyse af de typiske Sygdomsbilleder, at de nævnte 5 Tilfælde repræsentere den først i den nyere Tid nærmere undersøgte Poliomyelitis anterior i dens forskjellige Former. Den med Feber forbundne akute Begyndelse, den hurtige Udbredelse af Lamhederne og Muskelatrofierne, Nervernes og Musklernes formindskede Reaktion imod Elektricitet indtil den senere Uddannelse af Degenerationsreaktionen i de forskjellige Stadier, den i Reglen vedligeholdte Følsomhed og Sphincter-virksomhed, Mangelen af Ernæringsforstyrrelser i Huden (Decubitus), saa vel som den senere gradevise om end kun delvise Tilbagevenden af Bevægeligheden samt den langsommere Aftagen af de elektriske Reaktionsanomalier, ere de vigtigste fælles Træk i de forelagte kliniske Billeder af Myelitis antica adultorum, som vise det nære Slægtskab imellem disse Former og den spinale Børnelamhed samt andre med Atrofi forbundne Lamheder hos Børn.

Ved Siden af de kliniske Typer er det de histiologiske Fund, som godtgjøre Identiteten af Betændelsesprocesserne og Omdannelserne i den graa Masses forreste Kamme ved de akut opstaaende og kronisk forløbende Former af Spinallamhed hos Voxne og Børn. Af Leyden's seneste Fund ved Børnelambeden tør vel sluttes, at forskjellige Betændelser og analoge begrænsede Sygdomsprocesser, som de forekomme i den spinale Børnelamhed, ogsaa findes hos Voxne, ligeledes med akut Udvikling og Sæde i de forreste Kammes Cellegrupper.

Medens imidlertid de overordentlig zarte Nerveceller i den barnlige Organisme vanskelig modstaa en mere udbredt Betændelsesproces, som i den paa Haarkar rigere graa Masse i Reglen snart fører til Ødelæggelse af en Del af Ganglie-cellerne og til Sklerose af de tilsvarende Rødder og Marvstrænge, lærer Erfaringen, at Nervecellerne i de forreste graa Kamme hos Voxne ere i Besiddelse af større Modstandskraft, saa at selv højgradige og udbredte Lamheder i

Lemmerne som 1ste, 2det og 5te Tilfælde vise, kunne gaa over i Helbredelse.

Analysen af Symptomerne i de anførte Tilfælde viser flere Ejendommeligheder og Afvigelser, som kunne udvikle sig under Forløbet af Poliomyelitis.

Med Hensyn til Bevægelserne maa Lamhedernes forskjellige Forhold fremhæves; i 2° og i Slutningen af 1° bestod i længere Tid Billedet af en Paraplegia cervicalis; den ene Arm var mere paralytisk end den anden, og Strækkemusklerne og deres Nerver mere angrebne end Bøjemusklerne. I 4° saa vi et Exempel paa krydset Rygmarvslamhed med Atrofi, 5° gav Billedet af en hurtigt opadstigende Lamhed. Den indtrædende og stadigt fremskridende Bedring gav sig tilkjende ved en efterhaanden tiltagende Bevægelighed af Armene og Hænderne, medens deres Reaktion imod Elektricitet endnu ikke eller kun meget ufuldstændigt vendte tilbage; de centrifugale Ledningsbaner for Villien vare altsaa i Orden tidligere end Nervebanerne, de intramuskulære Nervetraade og Muskelbundterne vare modtagelige for ydre Pirringsmidler.

Undersøgelsen med Elektricitet lod ved de forskjellige Former og Grader af poliomyelitiske Lamheder erkjende væsentlige Forskjelligheder. Ved ringere Grad af Lamhed og Afmagring var blot den direkte saa vel som indirekte Reaktion imod Faradisation formindsket, den galvaniske ligeledes, men ikke kvalitativt forandret. Ved videre fremskreden Degeneration var Reaktionen fra Armens Nervefletning (3°), især N. radialis, betydelig svækket med delvis Mangel af Muskelsammentrækninger, imedens M. supinator longus og enkelte Strækkemuskler endnu fungerede. Faradokontraktiliteten var hos 1° og 5° udslukket selv paa de tildels endnu fungerende Strækkemuskler, den galvaniske Reaktion træg; for de øvrige Armnervers Vedkommende var Modtageligheden blot noget svækket.

Paa samme Maade var ved højgradige Lamheder og Atrofier af Benene disses Nervers Modtagelighed sunken under Normen; i Musklerne fandtes Degenerationsreaktion, med tydelig, ved de fleste Former (2°, 3°, 4°) dog kun ringe Forøgelse af den galvaniske Reaktion. Ved om sig gribende Myelitis (3°) indtraadte en fuldstændig Udslukkelse af N. radialis Modtagelighed, ved dybt sunken eller kun højst ringe Muskelkontraktilitet. Som nævnt vare de centrifugale Baner for Villien i Orden tidligere, end den elektriske Strøm kunde vise nogen forøget Virkning.

Følelsen var i de fleste Tilfælde normal. Dog fandt Erb den en Gang afstumpet; hos 4° var der Hud og Muskelhyperæstesi i Omraadet for N. ischiadicus og svækket Temperatursans. I slige Tilfælde griber vel Betændelsen, om end i ringere Grad, over paa den bageste Del af den graa Axe, dens bageste Kamme og de bageste Rødder. Som et Analogon kan bemærkes, at ved Hjærne-Rygmarvssklerose er ligeledes Følelsesanomalier sjældne, om end iagttagne enkelte Gange; Forf. fandt i et saadant Tilfælde Sklerose i de bageste Rygmarvsstrænge og Atrofi af Gangliecellerne i den graa Marvs bageste Kamme. Hos 3° var Reflexvirksomheden gjennem Lig. patellæ, hos 5° igjennem Huden i Fodsaalen tydelig forøget.

Komplikationer kunne optræde, saaledes de psykiske Symptomer, Aandedrætsbesværligheden, Forandringen i Talen og Stemmens Klang hos 4°, Fænomener, som tilhøre den Landry'ske Paralyse og ogsaa hos vor Patient tydede paa, at Sygdomsprocessen gik højere op end i Rygmarvens Halsafdeling og angreb den forlængede Marv og Hjærnens Barkmasse. Endnu maa her nævnes de vasomotoriske Forstyrrelser hos 3°, hvortil noget Tilsvarende som bekjendt ikke sjældent iagttages i den spinale Børnelamhed.

Diagnosen af de anførte Tilfælde som Poliomyelitis var ikke meget vanskelig, naar man lagde Mærke til Symptomerne. Den kroniske Form af den diffuse sklerotiske Myelitis saa vel som Sklerose af de bageste Strænge (Tabes) med de tilhørende Symptomer: Tab af Følelsen, Koordinationsanomalier, Lamhed af Hjærnenerver, vegetative Funktionsforstyrrelser kunde snart udelukkes; ogsaa deres elektriske Forhold er et andet. Fra Atrophia muscularis progressiva, som saa mangen Form af Poliomyelitis anterior ligner, adskiller denne sidste sig dog ved Feberen i Begyndelsen, der undertiden forbindes med Hjærnesymptomer, ved den hurtige Udbredning af Musklernes Svinding, ved Manglen af fibrillære Trækninger, ved den i Reglen fra Benene til Armene opadstigende Lamhed, ved den hurtige Bedring af nogle Lemmer, medens de andre vedblive at være lamme, ved den gradevise Bedring af Bevægelserne, imedens den elektriske Reaktion lader længe vente paa sig. Charkot's Sclérose latéral amyotrophique adskiller sig fra Poliomyelitis anterior ved de karakteristiske Spasmer, ved Nervernes og de atrofiske Musklers uformindskede Reaktion overfor Elektricitet, ved Manglen af Feber i Begyndelsen og ved til Slutning at kompliceres med Bulbærsymptomer.

Den rigtige Erkjendelse af Poliomyelitis anterior har for saa vidt praktisk Betydning, som den tilsteder en gunstigere Prognose; mange af de som Exempler paa helbredet kronisk Myelitis anførte Tilfælde have uden Tvivl hørt herhen.

Prognosen af Myelitis antica adultorum er, som det fremgaar af de anførte Iagttagelser, for en Del af Tilfældene ikke ugunstig. En Statistik vil først i Fremtiden kunne tilvejebringes paa Grundlag af en rigere og omhyggelig Kasuistik. Tør man slutte fra de anførte Tilfælde, kan man, naar Lamheden i Benene hurtigt viger, ogsaa haabe paa Helbredelse for Armenes Vedkommende. At hos yngre, sunde og kraftige Individer endog en over alle Lemmer udbredt Lamhed kan helbredes, viser vort 5te Tilfælde. Derimod er Prognosen ugunstig for de Tilfælde, hvor der til Lamhed af Armene senere slutter sig Lamhed af Benene, og hvor den elektriske Reaktion viser et stadigt daarligere Forhold.

Ogsaa Komplikation med Symptomer fra den forlængede Marvs og Hjærnenervernes Side forværre Prognosen. — Selv i de Tilfælde, som forløbe heldigt, kan man imidlertid først efter flere Aar vente Helbredelse af alle Funktioner, saaledes som de beskrevne Tilfælde lære.

Behandlingen maa ved de Former af poliomyelitisk Lamhed, hvorom her er Tale, gaa ud paa at befordre Opsugningen, saa vel som Kredsløbet og Innervationen i de lammede Dele. I Begyndelsen vil Jodkalium i middelmaadige Indgifter, lunkne Bade og lunkne Thermer være paa deres Plads. Ogsaa Kavterisation langs Hvirvelsøjlen skal efter Lemoine hurtigt bevirke Lindring.

I det videre Forløb saa Forf. gavnlig Indflydelse af Hydroterapien (med forsigtig Tilvænning til Kulden); til at begynde med anbefaler han kuldslaaede Halvbade med køligere Overrislinger over Ryggen; senere forbinder han hermed vaade Indpakninger eller Afrivninger samt Bruse paa Ryggen og de lammede Lemmer. Ved den elektriske Behandling blive stabile nedstigende galvaniske Strømme ledede gjennem Hvirvelsøjlens Hals- og Brystafdeling, og labile fra Nerverødderne og Nervefletningerne til de lammede Lemmers Nervestammer. Ved haardnakkede Lamheder og Atrofier kan en afvexlende Behandling af Nerverne med galvaniske og Muskierne med inducerede Strømme være nyttig. I vort 5te Tilfælde virkede Strykninindsprøjtninger gavnligt paa Lamhedernes Forløb.

Alle de nævnte Behandlingssæt ville, naar de med Omsigt og Udholdenhed fortsættes i lang Tid, om Sommeren

paa Landet eller i Bjærgluft, understøtte Naturen i dens Bestræbelser efter ved visse Former at udjævne de indtraadte Forstyrrelser. Ved hurtigt fremskridende og paa den ovenfor antydede Maade komplicerede Former af Poliomyelitis anterior er enhver Behandling frugtesløs.

Lægernes Enkekasse.

I Nr. 18 af Ugeskriftet har jeg tilladt mig at henlede mine Kollegers Opmærksomhed paa Lægernes Enkekasse og Udfaldet af Reformforslaget.

Dette gik som bekjendt ud paa — «endelig en Gang at standse Kapitalforøgelsen af Enkekassens Midler, der nu ere voxede til den ret anselige Sum af 150,000 Kr., og i Stedet for at samle Rigdomme til de ufødte Slægter, lade de nulevende Enker og Interessenternes eventuelle Enker nyde en blot nogenlunde anstændig Pension».

Udvalget har støttet sig til en bestemt Udtalelse af den eneste kyndige og kompetente Avtoritet — Direktionen for Livrenteselskabet — der ubetinget har tilraadet for en Del at standse Kapital-Forøgelsen og anvende Renterne og Noget af de aarlige Indskud til at give Enkerne 85 Kr. aarlig under Forbehold af en Revision af Kassens Status hvert 5te Aar.

Dette Forslag, vedtaget paa en lovlig varslet extraordinær Generalforsamling den 19de Decbr. 1877, blev atter forkastet paa en Generalforsamling den 30te Marts d. A. med 10 Stemmer imod 4.

Sagen er imidlertid ej afsluttet hermed. Jeg har henvendt mig til samtlige Lægekredsforeninger i Landet, og fra disse er der indløbet talrige Svar.

Der staar kun tilbage at opfordre alle øvrige Medlemmer af Lægernes Enkekasse, der ikke ere Medlemmer af nogen Kredsforening, til skriftlig at udtale deres Vota — om de billige Reformen eller holde paa det Bestaaende — og sende mig disse under Adressen Usserød pr. Hørsholm inden den 10de Juli.

Det vil da vise sig, om Reformen er Flertallets bestemte Ønske, og efter den indvundne Erfaring vil der blive handlet.

Usserød pr. Hørsholm, den 9de Juni 1878.

W. Møller,
Distriktslæge.
p. t. Formand for Lægekredsforeningen
for Kjøbenhavn og Nordsjælland.

Undersøgelse paa Farveblindhed.

Efter Dr. H. Cohn og Dr. H. Magnus. (Centralbl. f. p. A. Maj 1878.)

Forfatterne have erholdt Tilladelse til at undersøge Farvesansen hos samtlige Skolebørn i Breslau og have hidtil prøvet 5079 Børn. Den foreløbige Prøve anstilledes i Klasserne med Rosauld efter Holmgren's Metode, men kun de Tilfælde ere regnede som Farveblindhed, som efter en meget omhyggelig særlig Prøve med Pigment-, Kontrast- og Spektralfarver ikke lade nogen Tvivl tilbage. Iblandt 2,761 Drenge fandtes 76, d. e. 2,7 pCt., farveblinde, iblandt 2,318 Piger 1, d. e. 0,04 pCt.; den paagjældende Pige var farveblind baade for rødt og grønt og for blaat og gult. Børnenes Konfession blev ogsaa noteret, hvilket gav det mærkelige Resultat, at iblandt 1947 kristne Drenge fandtes 42, d. e. 2,1 pCt., farveblinde, iblandt 814 jødiske Drenge 34 farveblinde, altsaa 4,1 pCt.; iblandt 836 jødiske Pigebørn fandtes ingen farveblind.

Amylnitrit imod Øresusen. Støttet paa den nedstemmende Virkning som Amylnitrit udøver paa det sympatiske Nervesystem og navnlig paa de vasomotoriske Nerver har Dr. Michael (i Hamborg) forsøgt det imod Øresusen og i 19 Tilfælde af 27 set en tydelig Bedring derved. Han lod indaande 2—5 Draaber ad Gangen og lod Indaandingen fortsættes, saa længe de almindelige Symptomer, Rødme af Ansigtet og Øjets Bindehinde, varede men hørte op, naar der indtraadte Svimmelhed. Hos alle Patienter tog Øresusen til under Indaandingen; saa snart Rødmen af Ansigtet forsvandt, tog ogsaa Øresusen af og blev mindre end før Indaandingen; hos Nogle holdt Bedringen sig kun 1 Time, hos Andre flere Uger, sædvanlig varede den 2—10 Dage. Virkningen af en gjentagen Indaanding var mere udtalt end efter den første, naar Mellemtiden ikke var altfor kort; i det mindste bør man lade to Dage hengaa imellem Indaandingerne. Midlet maa ikke bruges, naar der er en akut Katarr, ikke heller, naar Øresusen aabenbart skyldes et mekanisk Moment.

(L'Union med. 1878. Nr. 41.)

Nyt Apotek. Ved kongelig Resolution af 27de Maj 1878 er det paa Justitsministeriets derom nedlagte allerunderdanigste Forestilling allernaadigst blevet bifaldet:

1) at der maa oprettes et nyt Apotek i Aarhus Kjøbstad i den Del af Byen, der ligger indenfor Grænserne af Distriktet Frederiksbjerg under de i allerhøjeste Resolutioner af 23de December 1842 og 16de Juni 1876 bestemte Vilkaar, og

2) at det i Bevillingen betinges, at den skal træde ud af Kraft, saafremt Bevillingshaveren ikke inden 1 Aar fra Bevillingens Dato maatte have tilendebragt Apotekets Anlæg og Indretning, eller saafremt han ikke maatte opfylde den ham paahvilende Forpligtelse til at holde en examineret Medhjælper.

Vakance. Den 1ste Juli d. A. blive 2 Pladser som surnummerær Kandidat ved Kommunehospitalet ledige.

Ansættelsestiden er paa 6 Maaneder, og i det Døgn, Kandidaterne have Vagt, tilstaas der dem Værelse til Ophold og Middagsmad. Funktionstiden paa en Sygeafdeling er 3 Maaneder, og Kandidaterne kunne efter 1/2 Aars Tjeneste ikke vente Ansættelse paa en anden Afdeling med mindre saadan Ansættelse ikke ønskes af nogen Anden, der ikke har haft Lejlighed til at gjøre Kandidattjeneste. Kandidater, der indtræde som surnummerære, kunne ikke vente at erholde Ansættelse som fast Lægekandidat.

Ansøgninger om de ledige Pladser afleveres til Hospitalets Forstander inden den 23de Juni d. A.

Ordensdekoration. Under 2den Juni er Læge ved Diakonissestiftelsen J. A. Holstein allern. udnævnt til Ridder af Dannebroge.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 4de Juni anmeldt 647 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 512 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 15, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 4, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 1, Kighoste 4, Faaresyge 9, gastr. Feber 35, tyf. Feber 10, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 102, Ansigts- og anden Vandrerosen 13, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 9, Brystkatarr 143, Grippe 3, Lungebetændelse 31, Halsbetændelse 58, akut Ledderevmatisme 28, andre Farsoter 28 (Øjebetændelse 1, Stomatitis 4, Zona 1, Nældefeber 9, Skjørbug 2, Erytem 5, Rødlinger 4 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 72, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 17, medfødt Syfilis 0, Fnat 19, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Vingaardstræde og Hummergade.

Dødsfaldenes Antal er 73. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 16 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 3, Kighoste, 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 7, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 1, akut Ledderevmatisme 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 15 (Lungesvindsot 8); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 9; lokale Organsygdomme 21; andre hyppige Dødsaarsager 9 (Tæring hos Smaabørn 7).

Levendefødte ere 192 (97 Drenge, 95 Piger); Dødfødte 2.

Forholdsvis køligt Vejr med tørre, nordvestlige Vinde; dog hyppige, smaa Regnbyger.

I St. Petersborg er i Ugen til den 18de Maj anmeldt 99 Dødsfald af tyf. Feber og 59 af exant. Tyfus.

Fra 16 Byer, udenfor Indien ere anmeldte 103 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 18 og fra 7 østprøjsiske Stæder 13, samt fra 7 Byer 23 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

Hos Undertegnede er udkommet og faas i alle Boglader:

Om Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum.

Af

pract. Læge **P. Lange.**

Pris: 1 Kr. 50 Ø.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Bishop, John: Om antiseptisk Chirurgi. Paa Dansk ved Richard Paulli, Reservechirurg. 40 Øre.

Engelsted, S.: Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme. 7 Kr.

Lees, Florence: Vejledning til Konsten at pleje Syge, oversat efter »Handbook for hospital sisters af S. Lüttichau. Med Fortale af Dr. S. Engelsted. 2 Kr.

Philipsen, H.: Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende. 2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1 Hæfte. 5 Kr. 50 Øre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger."

3dje Række. XXV. Nr. 28.

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved «De danske Lægers Hjælpeforening» i Aaret 1877.

Indtægt.

1.	Renter af Foreningens Kapitalformue	2120 Kr.
2	Bidrag fra 298 Medlemmer	3044 —
3.	Gave fra Dr. med. Holmer	50 —
4.	Hævet af Kapitalfondets Sparekassebog	200 —
5.	Hævet af Reservefondets Sparekassebog	1522 —
6.	Renter for 2½ Maaned af et Laan til et af Foreningens Medlemmer paa 600 Kr.	5 —
		6941 Kr.

Medlemsbidragene indkom saaledes igjennem Foreningens Repræsentanter:

Kjöbenhavn		ved Hr. Kmlg., Dr. Jul. Petersen	fra	75	Medl.	770 Kr.
Kjöbenhavns	Amt	— — pr. Læge A. Schjötz	—	17	—	170 —
Frederiksborg	—	— — Distriktsl., Dr. med. Cold	—	18	—	180 —
Holbæk	—	— — Landfysikus Tolderlund	—	16	—	160 —
Sorö	—	— — Distriktsl. Hasse	—	19	—	200 —
Præstö	—	— — pr. Læge Ingerslev	—	21	—	220 —
Loll.-Falst.	Stift	— — Stiftsfysikus Finsen	—	12	—	120 —
Fyns	—	— — Stadslæge Helweg	—	12	—	120 —
Aalborg	—	— — pr. Læge Heiberg	—	10	—	100 —
Viborg	—	— — Distriktsl. Schou	—	13	—	134 —
Aarhus	Amt	— — pr. Læge A. Hansen	—	21	—	220 —
Randers	—	— — Distriktsl. Steenberg	—	15	—	160 —
Skanderborg	—	— — Fængselsl. Haurowitz	—	15	—	150 —
Vejle	—	— — pr. Læge Klem	—	6	—	60 —
Ribe	—	— — Stiftsfysik., Etatsr. Kiær	—	8	—	80 —
Ringkjöbing	—	— — Fysik., Justr., Dr. Holst	—	12	—	120 —
Hos Bogholderen			—	8	—	80 —
					298 Medl.	3044 Kr.

Distriktslæge Berg har kapitaliseret sit Bidrag. De övrige bidragydende Medlemmer ere:

Hr. Aabye, Stadsfysikus, Helsingör . . . . . 10 Kr.
— Aagaard, prakt. Læge, Ringsted . . . . . 10 —
— Agier, prakt. Læge, Odder . . . . . 10 —
— Albrethsen, prakt. Læge, Vexö . . . . . 10 —
— Andersen, prakt. Læge, Viborg . . . . . 10 —
— Bang, prakt. Læge, Kirke Hvalsö . . . . . 10 —
— Bang, prakt. Læge, Struer . . . . . 10 —
— Bang, B., Prosektor, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Barfod, prakt. Læge, Kjellerup . . . . . 10 —
— Bech, Fysikus, Köge . . . . . 10 —
— Becker, pr. L., Nakskov . . . . . 10 —
— Berendt, Kommunelæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Bentsen, Fysikus, Viborg . . . . . 10 —
— Bentsen, A., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Benzon, Distriktslæge, Ulfkjær . . . . . 10 —
— Bergh, R., Dr med., Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Berg, Distriktslæge, Nyköb. p. S. . . . . 10 —
— Birch, prakt. Læge, Terslöv . . . . . 10 —
— Birkerod, prakt Læge, Köge . . . . . 10 —
— Black, Fysikus, Horsens . . . . . 10 —
— Blicher, Distriktslæge, Middelfart . . . . . 10 —
— Bloch, Distriktslæge, Varde . . . . . 10 —
— Blom, Distriktslæge, Assens . . . . . 10 —
— Boeck, Kammerraad, Horsens . . . . . 10 —
— Bojesen, Distriktslæge, Holbæk . . . . . 10 —
— Boisen, Stadslæge, Aalborg . . . . . 10 —
— Borberg, Kommunel., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Borch, Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Borre, prakt. Læge, Faxe . . . . . 10 —
— Boserup, prakt. Læge, Borup . . . . . 10 —
— Boye, prakt. Læge, Haughus v. Vejle . . . . . 10 —
— Brahde, prakt. Læge, Hörsholm . . . . . 10 —
— Brandes, Prof., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Brodersen, Dr. med, Distriktslæge, Randers . . . . . 10 —
— Brodersen, prakt. Læge, Lyngby . . . . . 10 —
— Brun, prakt. Læge, Holbæk . . . . . 10 —
— Bruun, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Brünniche, Dr. med., Prof., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Bröndsted, pr. L., Aarhus . . . . . 10 —
— Buntzen, Etatsraad, Prof., Dr. med, Köbenhavn . . . . 10 —
— Busch, prakt. Læge, Ballerup . . . . . 10 —
— Byeberg, Korpslæge, Aarhus . . . . . 10 —
— Bünger, prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Bölling, prakt. Læge, Ringsted . . . . . 10 —
— Callisen, prakt. Læge, Proprietær, Norslund. . . . . 10 —
— Christensen, Klosterlæge, Gisselfeldt . . . . . 20 —
— Clemensen, Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Cold, Dr. med., Distriktsl., Frederiksværk . . . . . 10 —
— Collstrop, Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Dahlerup, Konferentsraad, Dr. med., Köbenhavn . . . . 10 —
— Ditzel, Kancelliraad, Distriktslæge, Frijsenborg . . . . . 10 —
— Ditzel, prakt. Læge, Hammel . . . . . 10 —
— Ditlevsen, Dr. med., Distriktlæge, Lyngby . . . . . 10 —

Hr. Djörup, F., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 Kr.
— Djörup, prakt. Læge, Meerlöse . . . . . 10 —
— Dorph, Distriktslæge, Aarhus . . . . . 10 —
— Drachmann, Prof., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Dribein, Kommunelæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Engelsted, Dr. med., Overlæge, Kjöbenhavn. . . . . 10 —
— Erreboe, prakt. Læge, Faaborg . . . . . 10 —
— Eschricht, Overlæge, Farum . . . . . 10 —
— Faber, prakt. Læge, Holstebro . . . . . 10 —
— Fangel, Distriktslæge, Nykjöbing p. F. . . . . 10 —
— Federspiel, pr. L., Horsens . . . . . 10 —
— Feilberg, prakt. Læge, Herning . . . . . 10 —
— Fenger, Geh.-Etatsraad, Dr. med, Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Fibiger, prakt. Læge, Langeland . . . . . 10 —
— Finsen, Fysikus, Nykjöbing p. F. . . . . 10 —
— Fogh, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Friese, prakt. L., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Frigast, prakt. Læge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Fuglede, prakt. Læge, Bellinge . . . . . 10 —
— Fürste, Overlæge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Faartoft, prakt. Læge, Nykjöbing p. Mors . . . . . 10 —
— Gad, Distriktslæge, Terndrup . . . . . 10 —
— Gad, Overlæge, Viborg for 76 og 77 . . . . . 20 —
— Gad, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Giersing, Stiftslæge, Vallö . . . . . 10 —
— Giersing, pr. Læge, Hovedgaard . . . . . 10 —
— Gjellerup, Akademilæge, Sorö . . . . . 10 —
— Gleerup, Justitsraad, Holstebro . . . . . 10 —
— Gleerup, pr. Læge, Aarup . . . . . 10 —
— Gottschalk, Distriktslæge, Lemvig . . . . . 10 —
— Graah, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Guldberg-Höegh, Stadslæge, Korsör . . . . . 10 —
— Gundel, Distriktslæge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Gundelach, Distriktsl., Tarm . . . . . 10 —
— Göricke, Etatsraad, Dr. med. Köbenhavn . . . . . 10 —
— Hahn, Chr., Batkir., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Hahn, D., Overlæge, Aarhus . . . . . 10 —
— Hallas, prakt. Læge, Svinninge . . . . . 10 —
— Hammer, Bondrup-, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Hansen, Etatsraad, Prof., Köbenhavn . . . . . 20 —
— Hansen, Distriktslæge, Hjörring . . . . . 10 —
— Hansen, Hospitalslæge, Helsingör . . . . . 10 —
— Hansen, prakt. Læge, Helsinge . . . . . 10 —
— Hansen, E., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Hansen, C., prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Hansen, P., prakt. Læge, Saxköbing . . . . . 10 —
— Hansen, A., prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Hansen, Eriksen-, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Hansen, H. Chr., prakt. Læge, Svindinge . . . . . 10 —
— Hansen, H., prakt. Læge, Næstved . . . . . 10 —
— Harpöth, pr. L., Snertinge . . . . . 10 —
— Hasse, Distriktslæge, Slagelse . . . . . 10 —
— Haurowitz, Fængselslæge, Horsens . . . . . 10 —
— Hauschultz, Kommunelæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Heiberg, Sygehuslæge, Aalborg . . . . . 10 —

Hr. Helms, pr. L., Maribo . . . . . 10 Kr.
— Helweg, Stadslæge, Odense . . . . . 10 —
— Hemme, Kommunelæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Hempel, Kancelliraad, Odense . . . . . 10 —
— Hennings, prakt. Læge, Söllerød . . . . . 10 —
— Herschend, prakt. Læge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Hertel, Kommunel., Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Hirschsprung, Professor, Dr. med., Köbenhavn . . . . 10 —
— Holm, Reservelæge, Asylet ved Aarhus . . . . . 10 —
— Holmer, Dr. med., Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Holst, Justitsraad, Fysikus, Dr. med., Ringköbing . . . . 10 —
— Holst, prakt. Læge, Nyköbing paa Sælland . . . . . 10 —
— Holstein, Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Hornemann, E., Prof., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Howitz, Prof., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Ingerslev, prakt. Læge, Præstö . . . . . 10 —
— Iversen, Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt. Læge, Skive . . . . . 10 —
— Jansen, Prof., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Jansen, Bataillonskirurg, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Jansen-Trock, prakt. Læge, Vemmetofte . . . . . 10 —
— Jensen, prakt. Læge, Stubbeköbing . . . . . 10 —
— Jensen, Distriktslæge, Grindsted . . . . . 10 —
— Jessen, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Johnsen, pr. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Juul, pr. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Juul, prakt. Læge, Sorö . . . . . 10 —
— Jörgensen, Overlæge, Helsingör . . . . . 10 —
— Jörgensen, prakt. Læge, Nibe . . . . . 10 —
— Jörgensen, prakt. Læge, N. Nøbel . . . . . 10 —
— Kietz, prakt. Læge, Varde . . . . . 10 —
— Kjær, Etatsraad, Fysikus, Ribe . . . . . 10 —
— Kjær, prakt. Læge, Ribe . . . . . 10 —
— Klee, prakt. Læge, Silkeborg . . . . . 10 —
— Klein, Distriktslæge, Kjerteminde . . . . . 10 —
— Klem, Distriktslæge, Vejle . . . . . 10 —
— Klingberg, Distriktsl., Krigsassessor, Esbönderup . . . . 10 —
— Knudsen, Dr. med., Landfysikus, Næstved . . . . . 10 —
— Kopp, prakt. Læge, Frederikshavn . . . . . 10 —
— Krag, Distriktlæge, Holstebro . . . . . 10 —
— Krebs, Krigsraad, Distriktslæge, Ringsted . . . . . 20 —
— Krebs, prakt. Læge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Krohn, Grevskabs-Læge, paa Brahetrolleborg . . . . . 10 —
— Kuhlman, Distriktslæge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Köbke, prakt. Læge, Nyköbing paa Falster . . . . . 10 —
— Köster, prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Langballe, prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Lange, prakt. Læge, Höver pr. Aarhus . . . . . 10 —
— Larsen, Etatsraad, Dr. med., Köbenhavn . . . . . 20 —
— Larsen, prakt. Læge, Hadsten . . . . . 10 —
— Lassen, Distriktslæge, Fanö . . . . . 10 —
— Lassen, O. pr. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Leerbech, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Lehmann, Prof., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Levin, Distriktslæge, Farsö . . . . . 10 —

Hr. Levin, Amtssygehusl., Frederiksborg . . . . . 10 Kr.
— Liebe, Distriktslæge, Mariager . . . . . 10 —
— Liebenberg, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Linde, A., pr. L., Randers . . . . . 10 —
— Lindégaard, prakt. Læge, Hörsholm . . . . . 10 —
— Linnemann, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Lorck, prakt. Læge, Nestved . . . . . 10 —
— Lorenzen, pr. Læge, Aalborg . . . . . 10 —
— Lund, prakt. Læge, Aalborg . . . . . 10 —
— Lund, O., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Lunddahl, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Löw, pr. Læge, Hinnerup . . . . . 10 —
— Magnus, Distriktslæge, Hobro . . . . . 10 —
— Mathiassen, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Mathiesen, Fabriklæge, Hellebæk . . . . . 10 —
— Matthiessen, Distriktslæge, Köge . . . . . 10 —
— Melchiorsen, Distriktslæge, Ringkjöbing . . . . . 10 —
— Melskens, Korpsl., Viborg . . . . . 10 —
— Meyer, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Meyer, Distriktslæge, Horsens . . . . . 10 —
— Mourier, Klosterlæge, Dr. med., Vemmetofte . . . . . 10 —
— Mygind, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Müller, Overlæge, Helsingör . . . . . 10 —
— Müllertz, prakt. Læge, Flyng . . . . . 10 —
— Möller, Chr., Hospitalslæge. Odense . . . . . 10 —
— Möller, P. J., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Möller, N. Chr., prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 —
— Möller, Distriktslæge, Usseröd. . . . . 10 —
— Möller, prakt. Læge, Brovst . . . . . 10 —
— Möller, Vilh., Sygehuslæge, Svendborg. . . . . 10 —
— Möller, prakt. Læge, Randers . . . . . 10 —
— Möller, prakt. Læge, Nyköbing paa Morsö . . . . . 10 —
— Möller, prakt. Læge, Skelskör . . . . . 10 —
— Neergaard, prakt. Læge, Gjerlöv . . . . . 10 —
— Nielsen, Cam., prakt. Læge, Mehrn . . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Actomgaard. . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Nyborg, U., prakt. Læge, Fredericia . . . . . 10 —
— Nyrop, Distriktslæge, Nyköbing paa Morsö . . . . . 4 —
— Obdrup, Korpslæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Olsen, Benj., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Pedersen, Distriktslæge, Skelskör . . . . . 10 —
— Petersen, prakt. Læge, Gjentofte . . . . . 10 —
— Petersen, Distriktslæge, Ribe . . . . . 10 —
— Petersen, prakt. Læge, Hornsyld . . . . . 10 —
— Petersen, Jul., Dr. med., Kommunelæge, Köbenhavn . . . 10 —
— Petersen, Ang., prakt. Læge, Svendborg . . . . . 10 —
— Petersen, C., prakt. Læge, Glostrup . . . . . 10 —
— Plesner, prakt. Læge, Hillerröd . . . . . 10 —
— Plum, Dr. med., Lektor, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Poulsen, Distriktslæge, Taastrup . . . . . 10 —
— Poulsen, Hartm., prakt. Læge, Rönne . . . . . 10 —
— Prahl, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Quist, prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Rafn, prakt. Læge, Hals . . . . . 10 —

Hr. Ravn, Dr. med., Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 Kr.
— Reinhardt, Distriktslæge, Præstö . . . . . 10 —
— Reisz, Dr. med., Prof., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Richter, prakt. Læge, Grenaa . . . . . 10 —
— Ring, prakt. Læge, Skive . . . . . 10 —
— Rode, prakt. Læge, Klætorp . . . . . 10 —
— Rosen, prakt. Læge, Storehedinge . . . . . 10 —
— Rosenstand, Distriktslæge, Maribo . . . . . 10 —
— Rostrup, prakt. Læge, Stubbeköbing . . . . . 10 —
— Rybsahm, Distriktslæge, Ebeltoft . . . . . 10 —
— Ryge, Distriktslæge, Roskilde . . . . . 10 —
— Rörbye, prakt. Læge, Salling . . . . . 10 —
— Röse, Distriktslæge, Rudköbing . . . . . 10 —
— Salomonsen, M., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Salomonsen, L., Kommunelæge, Dr. med., Köbenhavn . . 10 —
— Saxild, Konsul, Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Schepelern, Overl., Refsnæs . . . . . 10 —
— Schiödt, Distriktslæge, Bræstrup . . . . . 10 —
— Schöning, Distriktslæge, Sorö . . . . . 10 —
— Schjötz, Alex., prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Schleisner, Etatsraad, Dr. med., Stadsl., Kbhvn. . . . . 10 —
— Schlotfeldt, prakt Læge, Everdrup . . . . . 10 —
— Schmedes, prakt Læge, Glumsö . . . . . 10 —
— Schmidt, Prof., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Schmiegelow, prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Schou, Distriktslæge, Skive . . . . . 10 —
— Schouboe, Distriktslæge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Schytz, Etatsraad, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Schäffer, Krigsraad, Distriktsl., Odder . . . . . 10 —
— Secher, prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Seidelin, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Sell, prakt. Læge, Terslöse . . . . . 10 —
— Selmer, Prof., Dr. med., Overlæge, Aarhus . . . . . 10 —
— Silfverberg, H., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Silfverberg, E., prakt. Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Smidt, prakt. Læge, Rödby . . . . . 10 —
— Smith, Sygehuslæge, Veile . . . . . 10 —
— Stabell, prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —
— Steenberg, Distriktslæge, Greenaa . . . . . 20 —
— Stenberg, Dr. med., Prof., Overlæge, St. Hans-Hospital . . 10 —
— Storch, Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Storm, Distriktslæge, Hornslet . . . . . 10 —
— Struckmann, prakt. Læge, Nyköbing paa Falster . . . . 10 —
— Studsgaard, Dr. med., Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Stybe, Badelæge, Klampenborg . . . . . 10 —
— Sönderup, prakt. L., Nyrup . . . . . 10 —
— Sörensen, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Sörensen, Th., prakt. Læge, Hobro . . . . . 10 —
— Thaning, prakt. Læge, Viskende . . . . . 10 —
— Thaning, prakt. Læge, Tjörnelunde . . . . . 10 —
— Thornam, Prof., Overlæge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Tolderlund, Landfysikus, Holbæk . . . . . 10 —
— Trier, M., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —
— Trier, S., prakt Læge, Köbenhavn . . . . . 10 —
— Trier, F., Overl., Dr. med., Köbenhavn . . . . . 10 —

Hr. Tryde, Kommunelæge, Köbenhavn	10 Kr.
— Ulrik, Kommunelæge, Köbenhavn	10 —
— Ulrik, A., prakt. Læge, Köbenhavn	10 —
— Ussing, prakt. Læge, Frederikssund	10 —
— Vahl, prakt. Læge, Jægerspris	10 —
— Valentiner, prakt. Læge, Köge	10 —
— Warncke, Prof., Dr. med., Köbenhavn	10 —
— Wedel, Distriktslæge, Herning	10 —
— Weis, Justitsr., Fysikus, Dr. med., Aarhus	10 —
— Wellmann, prakt. Læge, Lundby	10 —
— Werner, prakt. Læge, Ringsted	10 —
— Weywadt, Kommunelæge, Köbenhavn	10 —
— Wiberg, prakt. Læge, Humble (Langeland)	10 —
— Wilhjelm, Justitsraad, Maribo	10 —
— Wilhjelm, prakt. Læge, Maribo	10 —
— Willemoes, Distriktslæge, Frederiksborg	10 —
— Wiinstedt, Dr. med., Kommunelæge, Köbenhavn	10 —
— With, Dr. med., Prof., Köbenhavn	10 —
— Vith, prakt. Læge, Lemvig	10 —
— Voldbye, prakt. Læge, Köbenhavn	10 —
— Wolters, Distriktslæge, Amager	10 —
— Zachariæ, Karantænelæge, Köbenhavn	10 —
— Zahrtmann, Fysikus, Rönne	10 —
— Örbech, prakt. Læge, Vejle	10 —
— Örsted, Overlæge, Köbenhavn	10 —
	3044 Kr.

Udgift.

1. Pensioner og Understöttelser	3300 Kr.	„ Ö.
2. Laan til et Medlem	600 —	„ -
3. Indsat i Sparekassen	2192 —	„ -
4. Trykningsomkostninger	43 —	40 -
5. Porto og Inkassationer	24 —	45 -
6. Bogholderlön	160 —	„ -
7. Kassebeholdning	621 —	15 -
	6941 Kr.	„ Ö.

Pensionerne og Understöttelserne, ialt 3300 Kr., ere tilstaaede 8 Kolleger, nemlig:

	Pensioner.	Understöttelser.
En 82aarig, svagelig	400 Kr.	100 Kr.
- 83aarig, blind	400 —	
- 69aarig, blind	400 —	
- 71aarig, apoplektisk	300 —	
- 71-aarig, svagelig for 1877		400 —
- do. do. for 1878		200 —
- syg til en Baderejse		500 —
- 70-aarig, svagelig		200 —
- sindssvag		400 —
	1500 Kr.	1800 Kr.

Efter forrige Aars Regnskab ejede Foreningen et Indskrivningsbevis for 53,000 Kr., i Kapitalfondets Sparekassebog indestaaende 181 Kr. 76 Ö. i Reservefondets 1473 Kr. 99 Ö.

Dette sidst nævnte Fond blev i Aarets Löb udtömt paa en lille Rest nær af 9 Kr. 78 Ö., der tilligemed paalöbne Renter 12 Kr. 22 Ö. — i Alt 22 Kr. — indskjödes i Kapitalfondets Sparekassebog for at danne det i de reviderede Love af 1ste Marts 1877 § 13 foreskrevne Reservefond paa 2000 Kr. I dette Fonds Sparekassebog, der for Fremtiden vil være Foreningens eneste, indestaar nu:

fra ifjor	181 Kr. 76 Ö.
indskudt i Aar, Rest fra det forrige Reservefond . . .	22 — „ -
Gave fra Dr. Holmer	50 — „ -
Indskrivningsbevisets Renter	2120 — „ -
	2373 — 76 -
Deraf hævet i Aarets Löb	200 — „ -
Rest . .	2173 Kr. 76 Ö.

Desuden paalöbne Renter 13 Kr. 83 Ö.

Da Fondets Maximum er fastsat til 2000 Kr., vil der for det overskydende Belöb, deri indbefattet Gaven paa 50 Kr. (§ 13 Slutning), i Forbindelse med Kassebeholdningen blive indkjöbt kgl. Obligationer til Forögelse af Indskrivningsbeviset.

Direktionen for „de danske Lægers Hjælpeforening“ i Maj 1877.

P. Knudsen. A. Black. H. V. Christensen.
Chr Ditzel. F. F. Ulrik.

C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Kjøbenhavn. D. 22. Juni 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 29.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Erik Holst: Om den af Dr. Hornemann foreslaaede Forening til Sundhedsplejens Fremme. Nye Bøger. Tysk Reklamevæsen i Kjøbenhavn. W. Heller: Lægernes Rabatsaag. Butler og Huber: En Miltbrandepidemi. Retsvæsen. Afskedigelse og Udnævnelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om den af Dr. Hornemann foreslaaede Forening til Sundhedsplejens Fremme.

Af Fysikus, Dr. Erik Holst.

Uagtet jeg ikke betvivler, at Dr. Hornemann's Forslag til Stiftelsen af en Forening for Sundhedsplejen allerede har tildraget sig almindelig Opmærksomhed, og heller ikke tror, at de Forslag, der bære denne ansete og saare fortjenstfulde Forfatters Navn, i nogen væsenlig Grad skulde kunne støttes ved min Tilslutning, har jeg dog ment, at det mulig kunde være til nogen Nytte allerede nu at fremkomme med nogle rent praktiske Bemærkninger om, hvad den paatænkte Forening efter min Formening skulde gjøre, og om, hvad den formentligen ikke skulde gjøre.

Vi vide Alle, at Grunden til det ubestridelig lave Standpunkt, hvorpaa Sundhedsplejen her i Landet staar, fornemmelig er at søge i en gjennemgaaende Lunkenhed hos alle Myndigheder, der have med denne Sag at gjøre, udenfor Lægestanden. Dette Faktum er paafaldende nok, men i det Hele ubestrideligt. Fra den lovgivende Magts Side blev, selv forinden den gik op i fuldstændig ufrugtbare storpolitiske Forhandlinger, Bestemmelser om Sundhedspolitiet af over-

drevent Hensyn til den personlige Frihed sat hen som Noget, Befolkningen kunde faa, om den skulde ønske det, men som den ogsaa kunde blive fri for, naar den foretrak det. Hvad Under da, at de administrative Statsmyndigheder, der iforvejen havde mere end nok at bestille med ganske andre Ting, bleve lunkne lige over for Sundhedsplejen? Fra de kommunale Myndigheders Side var der ogsaa Lunkenhed at vente, dels fordi Sundhedsplejen koster Penge og dels fordi den kræver Indskrænkning i fri og ubunden Handel og Vandel.

Tilbage staar altsaa kun Lægerne til at bære Sundhedsplejen frem. Og ihvorvel det med Sandhed kan siges, at der af disse er kæmpet med Kraft og Utrættelighed, væsentlig under Dr. Hornemann's Anførsel og Ledelse, har dog Erfaringen tilstrækkelig vist, at det ikke gaar i Længden med vore Bestræbelser i denne Sag. Hertil er vistnok flere Grunde; men en ikke uvæsenlig er den, at vore mange Stridigheder og vexlende Teorier have vækket en ikke uforklarlig Tvivl om de hygiejniske Doktriners Holdbarhed, og Resultatet er i ethvert Fald blevet, at man har fulgt Grundtvig's hverken takt- eller smagfulde Raad, ikke at sætte Lægerne, der skulle leve af Folks Sygdomme, til at vaage over deres Sundhed. Vor Stilling er bleven en ren raadgivende, aldrig nogen exekutiv, og netop derved ere vi tilsidst komne til at tale for døve Ører. For vor Stands Vedkommende kunde man nu nok finde sig heri, da man, naar man har givet Folk saa gode Raad som muligt, med Rolighed kan se dem lade være at følge disse og saa ligge, som de have redet; men Sundhedsplejen fremmes ikke derved. Der maa mere til end gode Raad, thi her gjælder Reglen beneficia non obtruduntur ikke, eftersom det i høj Grad vedkommer mig, om en Infektionssygdom uhindret faar Lov til at slaa ud i lys Flamme i min Nabos Hus.

Der skjønnes derfor ikke at være anden Udvej til at forsøge at bringe Sagen frem end at se at interessere de juridiske og kommunale Myndigheder for Sundhedsplejen for derigjennem at skabe en Opinion, der kunde paavirke den lovgivende Magt, og til Opnaaelsen af dette Øjemed er vistnok Dr. Hornemann's Forslag saare praktisk. Lykkes det at faa et tilstrækkeligt Antal ikke lægekyndige Medlemmer af Foreningen, vilde jeg yderligere tilraade, at vi Læger vare saa lidet fremtrædende i Foreningen som muligt. De fornødne Responsa og Erklæringer maatte naturligvis afgives, men ellers maatte vort Arbejde i Sagens Interesse ind-

skrænkes til at indsamle de nødvendige Oplysninger og Erfaringer og til at bringe de fattede Beslutninger ud i Livet.

At Dr. Hornemann selv fremhæver, hvor megen Usikkerhed, Famlen og Mangel paa sikker Viden der endnu hersker i Hygiejnen, er en Aabenhed, der kun kan gavne Sagen, og den paatænkte Forening vilde vistnok gavne den yderligere ved at foranledige Fremkomsten af en Lærebog, hvori det, vi med Sikkerhed vide, var skilt fra det, vi tro at vide. Selv om denne Lærebogs 1ste Afdeling derved ikke blev større end en Katekismus, vilde den gjøre Gavn. Men det forekommer mig, at der kunde være Anledning til udtrykkeligt at fremhæve, at Hygiejnen ligesom Lægevidenskaben i det Hele er en Erfaringsvidenskab, og at det ikke blot kommer an paa at indsamle Erfaringer, men paa at indsamle brugelige Erfaringer, det vil sige fuldstændige og systematisk observerede Erfaringer. I den Retning vilde Foreningen efter min Mening kunne udrette overmaade Meget, da jeg ikke nærer mindste Tvivl om, at der i den praktiserende Lægestand vilde findes stor Beredvillighed til at anstille og optegne Iagttagelser, naar det fra en kompetent Side blev angivet, saa vidt muligt i skematisk Form, hvad det er, man ønsker iagttaget. Til Exempel skal jeg anføre Jhlius Bentsen: «Om Fattighusene i Danmark. Kjøbenhavn. 1865», hvor Spørgsmaalet paa Basis af indsendte skematiske Beretninger er behandlet med mønsterværdig Klarhed og Orden. At dette Arbejde ikke har tildraget sig større Opmærksomhed, end det har, er ikke Forfatterens Skyld, men beklageligt; thi er det ved statistiske Undersøgelser bevist, at Befolkningen i vore Fattighuse gjennemsnitlig dør i en meget høj Alder og at den er lidet hjemsøgt af Sygdomme i Almindelighed og af epidemiske Sygdomme i Særdeleshed, nytter det ikke og fremmer det i alt Fald ikke den sande Videnskabelighed, at man lader, som om man ikke kjender dette Resultat. At eftervise, at Tilstedeværelsen af visse Salte eller visse kvælstofholdige Legemer i Drikkevandet tyder paa en Berøring med exkrementielle Stoffer, berettiger ikke, afset fra det Væmmelige ved Sagen, til at fordømme dette Vand, førend man tillige har paavist, hvorfor disse Stoffer ere mere farlige, naar de drikkes i Vandet, end naar de drikkes i Mælken eller spises i Kjødet. En bestemt Erfaring om, at en Latrinkule gjennem Maaneder uden Fare havde kommuniceret med en Brønd, hvorfra daglig over 100 Mennesker hentede Vand, men at største Delen af disse fik Kolera to Dage efter at en Kolerapatients Udtømmelser

vare kastede i Latrinkulen, har i mine Øjne ganske anden Vægt og umiddelbar praktisk Betydning. Den Pettenkofer'ske Grundvandsteori, der har afløst de tidligere mystiske Forestillinger om Vandaarer i Jorden, som det ved Brøndgravninger gjaldt om at træffe, med Forestillingen om et udstrakt underjordisk Hav, der af mystiske Grunde stiger og falder, synes at burde underkastes nærmere Kontrol ved Experiment og Erfaring inden den fastslaas som hygiejnisk Doktrin. Men det maa fastholdes, at disse og lignende Erfaringer maa være indenlandske og ikke udenlandske, thi naar man arbejder med saa ubekjendte Stoffer som de hygiejniske Agentier — Infektionssygdommenes bedste Karakteristik er jo netop Paapegningen af det Gaadefulde og Uopklarede ved deres Aarsager — tør man ikke ubetinget slutte, at, hvad der gjælder i München, ogsaa maa gjælde i Kjøbenhavn. Som det stiller sig for mig, vilde saavel Opmuntring som Anvisning til at anstille deslige Undersøgelser og Iagttagelser med Nytte kunne udgaa fra den paatænkte Forening.

Særlig kunde der vistnok være Anledning til at fremhæve Nytten af Undersøgelser om Forekomsten af kroniske Sygdomme her i Landet, idet disse Undersøgelser som bekjendt hidtil fuldstændig ere tilsidesatte, medens man forlanger minutiøse Indberetninger om akute Sygdomme af tvivlsom Interesse f. Ex. Skaalkopper og Katarr. Selv om man forøvrigt mener at være nogenlunde kjendt med sin Egns Sygdomsforhold, er man dog nu ude af Stand til at besvare et simpelt Spørgsmaal om en almindelig kronisk Sygdoms Hyppighed paa Egnen, da man ikke kjender denne i sin egen Egn og endnu mindre i andre Egne, hvormed den kunde sammenlignes. Af nærliggende Grunde kan saadan Kjendskab ikke faas ved at tilføje et Par Rubriker til den officielle Sygeliste, men det skulde netop være en passende Opgave for den paatænkte Forening at meddele hensigtsmæssige og af erfarne Sagkyndige prøvede Anvisninger til Indsamling af saadanne Oplysninger. Jeg kan for Tiden vide, at Antallet af Dødfødte er større i en særlig Egn af mit Distrikt end i andre, men om den nok saa vigtige og ligeledes forskjellige Dødelighed blandt Nyfødte kan jeg officielt ikke vide Noget. Ingen vil dog nægte, at saadan Kjendskab kunde have sin store praktiske Betydning.

Af Frygt for at trætte skal jeg imidlertid ikke udbrede mig videre herom. Mit Haab til Foreningen for Sundhedsplejen, hvis Bebudelse jeg hilser med Glæde, er at den,

seende bort fra sin Egenskab af lærd Selskab, vil lade sig det være magtpaaliggende at tilvejebringe en tilstrækkelig Mængde af utvivlsomme Kjendsgjerninger til, at deraf en paalidelig Hypotese kan dannes om, hvad vi endnu ikke vide med Sikkerhed. Paa den Maade er man jo i Naturvidenskaben overalt kommen til Erkjendelse af Sandheden, og indenfor Hygiejnen har til Exempel den nu herskende Parasitteori udbredt sig med en forbavsende Hurtighed. Er det nu end saa, at denne Teori synes at true med at oversvømme Alt, lader det sig paa den anden Side heller ikke nægte, at det parasitære Højvande har været saare befrugtende. Antiseptisk Forbinding, Foranstaltninger mod Barselfebersmitten, Renseovne og flere Ting ere vægtige Vidnesbyrd herom.

En vis Risiko synes den paatænkte Forening mig at løbe for, at den i dens Egenskab af lærd Selskab formeget skulde tabe sig i subtile Specialiteter. Og dette vilde være beklageligt, thi der er mere end nok af store Spørgsmaal at klare. Saa længe man ikke er enig om, hvor vidt det i alle Tilfælde er en «Forbrydelse» af Moderen at opføde sit Barn kunstigt, og om Mælken i saa Fald skal gives fortyndet med mindst lige saa meget Vand eller mulig endog fortættet, saa længe synes det at være upraktisk at efterspore det mulige Nervepirrende ved Barnevogne eller at undersøge, om disse helst skulle kjøres forlænds eller baglænds. Denne Risiko har dog i det Hele næppe stor Betydning, da slige Fejl rette sig selv.

Derimod vilde jeg bestemt tilraade den paatænkte Forening for Sundhedsplejen ikke at følge det af Dr. Hornemann i den omhandlede Artikel givne Exempel, at rippe op i den gamle Strid mellem Kontagionister og Antikontagionister, af den rent praktiske Grund, at slig Strid skader Sagen. Og der skjønnes heller ikke at være nogen Anledning til at yppe denne Strid; thi saa vidt jeg véd have selv de Ivrigste blandt Kontagionisterne stedse med al Kraft holdt paa, at man for at formindske eller fjærne Modtageligheden for Smitte skal nøje efterkomme Hygiejnens Fordringer om Renlighed, Levemaade o. s. v.

Vi desinficere, fordi dette Middel, uagtet det efter Sagens Natur er usikkert, dog er det bedste, vi have, og vi isolere, fordi det som Regel er tilladt at betvivle Smittens Selvdannelse og fordi der skal en Gnist til for at faa Tønderet til at fænge, men vi forlade os ikke paa Afspærringen alene, fordi vi vide, at man ikke tør stole paa at kunne holde

Smitten ude, blandt andre Grunde ogsaa, fordi Statens Love ere dikterede i antikontagionistisk Aand, og det ved Lov af 10de Marts 1852 vovede dristige Skridt ved Loven af 1ste Maj 1868 kun er halvvejs redresseret. Og det er saa langt fra at vi mene, at Brugen af Desinfektionsmidler kan træde i Stedet for Renlighed, at vi meget mere beredvilligen anerkjende, at Videnskabens Opdagelse af forbedrede Desinfektionsmidler vilde være en Ulykke, hvis en saadan Opfattelse af disses Betydning blev den gjældende hos Publikum. Tilhængerne af «Germ- og Smitteteorierne» fortjene ikke Dr. Hornemann's haarde Ord, og Fremtiden er sikkerlig deres; thi naar England, der har lært os at ophæve Afspærring mod Kolera, nu af Hensyn til dets mægtige Godsejeraristokratis store Kvægbestand faar gjennemført Afspærring mod Epizootier, vil det om ikke af anden Grund saa før Konsekvensens Skyld nok komme til at afspærre ogsaa for Epidemier, uagtet disse væsenligt ramme dets store Proletariat, og saa komme vi ogsaa nok med. Jeg gaar imidlertid ikke nærmere ind herpaa, thi jeg vil i alt Fald ved denne Leilighed paa ingen Maade i Strid med Dr. Hornemann. Jeg vilde tværtimod efter bedste Evne støtte hans ovenanførte Forslag til Dannelsen af en Forening for Sundhedsplejen som et godt og fortjenstligt, og jeg vilde for Sagens Skyld ønske at de, for hvem en Udtalelse af mig om den maatte være af nogen Betydning, vare mange.

Nye Bøger.

Om Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum, af praktiserende Læge P. Lange. Kjøbenhavn. 1878. H. Hagerups Boghandel. 93 Sider.

Forf. gjennemgaar i denne Afhandling først Salicylsyrens kemiske Forhold og dens Evne til at hemme og modvirke forskjellige Gjæringsprocesser, navnlig efter Kolbe's Forsøg, dernæst dens Forhold i Organismen, som meget ligner Benzoesyrens, men i mange Henseender dog endnu ikke er tilstrækkeligt opklaret, idet f. Ex. Anskuelserne om, i hvilken Form den er tilstede i Blodet og Vævene, ere indbyrdes meget afvigende, endvidere dens Indflydelse paa de forskjellige Systemer og Funktioner. Det meste af Syren udskilles

gjennem Urinen, hvor den let paavises ved Hjælp af Jærnchlorid. Udskillelsen begynder tidligt, men foregaar iøvrigt temmelig langsomt; Forf. kunde ved et Forsøg paa sig selv paavise den i Urinen fra 7 Minutter til 77 Timer efter at have taget 5 Gram. Urinens sure Reaktion holder sig længere end ellers efter dette Middel, Urinmængden og Urinstoffets Mængde forøges, Vægtfylden aftager (Forf.'s Forsøg paa sig selv og et andet sundt Individ).

Efter denne Indledning gaar han over til sit egentlige Æmne, Midlets Forhold lige over for Sepsis og Feber.

Ligesom Sepsis er uadskillelig forbunden med Feber ɔ: forøget Stofskifte med rigeligt Forbrug af Legemets kvælstofholdige Væv, hvis væsentligste Symptom er den forhøjede Temperatur, griber Antiseptik og Antipyrese meget over i hinandens Virksomhed. Forf. finder det naturligst at sondre saaledes her imellem, at Alt, hvad der anvendes lokalt, være sig paa Blodet, paa Saar eller Slimhinder, benævnes Antiseptik, hvorimod ved Antipyrese betegnes Alt, hvad der anvendes indvendigt i Febersygdomme i den Hensigt at sætte Temperaturen ned.

For at bestemme Salicylsyrens og det salicylsure Natrons antiseptiske Evne er Forf. da slaaet ind paa den af Binz angivne Vej; denne Forsker undersøgte som bekjendt ved Mikroskopets Hjælp Kininens Indflydelse paa Vibrioner og Bakterier i raadne Dyre- og Plantevæv og paa de farveløse Blodlegemer. Medens Salicylsyreopløsning i de forskjellige Forsøg viste en meget kraftig Virkning ved øjeblikkelig at svække og efter omtrent 2 Timer dræbe Bakterierne, viste det salicylsure Natron sig aldeles uvirksomt i denne Henseende. Mikrokokker og hvide Blodlegemer viste derimod en større Modstandsevne eller lode sig endog slet ikke paavirke af Syren. Der tilkommer saaledes Syren utvivlsomt en antiseptisk Virkning, men med Hensyn til dennes Anvendelse ved septiske Processer i Organismen stemme desværre Fürbringer's Forsøg med Dyr og de fleste Iagttageres kliniske Erfaring overens i, at Syren i Infektionssygdommene er magtesløs over for selve Sygdomsprocessen. Hvad den kirurgiske Hospitalspraxis angaar, er Thiersch i Leipzig den første, som systematisk har gjennemført Salicylsyrens Anvendelse.

Forf. giver os en kort og klar Beskrivelse af hans Forbindingsmateriale, Salicylvand, Salicylvat og Salicyljute, og hans Maade at bruge det paa og leverer en fuldstændig Oversigt over de i 10 Maaneder behandlede 109 Tilfælde;

7 døde, men tager man de enkelte Tilfælde i Betragtning, maa Resultatet kaldes meget heldigt; af Hospitalssygdomme optraadte kun 7 Tilfælde af Rosen, hos 51 behandlede med Karbolsyre i samme Tid 6 Rosen, 1 Pyæmi, 3 akut Suppuration. Systematisk gjennemført Salicylsyrebehandling er, saa vidt Forf. bekjendt, ikke anvendt paa andre større kirurgiske Afdelinger i Udlandet og har heller ikke vundet Indgang her hjemme, saa at Forf. har været henvist til at iagttage de ikke meget talrige Tilfælde, der ere faldne for i hans egen Virksomhed. Han meddeler udførligt nogle af disse Sygehistorier hentede fra hans egen Erfaring.

Medens Salicylsyren efter de af Thiersch meddelte Tilfælde viser sig som et meget tilfredsstillende Antisepticum for det enkelte Individ, maa Spørgsmaalet om dens Indflydelse paa Hospitalshygiejnen staa hen, indtil den i længere Tid har været anvendt som eneste Antisepticum paa en hel Afdeling. Thiersch behandlede nemlig samtidig en Del Patienter med Karbol og anvendte endog i Flæng Karbol- og Salicylsyrespray.

Det er vel à priori næppe rimeligt, at den ikke flygtige, tungt opløselige Salicylsyre helt vil kunne erstatte den flygtige, Alt gjennemtrængende Karbolsyre; Flygtigheden, der kan fremhæves som en mindre god Egenskab ved den enkelte Forbinding, maa ved Hygiejnen netop anses for at være en stor Fordel. Men som blandet Behandling vil Salicylsyren kunne hævde sin Plads ved Siden af Karbolsyren.

I Krigskirurgien vil Salicylsyren vistnok faa en stor Fremtid, da enhver Soldat let vil kunne medføre Tamponer af Salicylvat til øjeblikkeligt Brug. Paa Brandsaar har den en baade smertestillende og helende Virkning; den renser gamle Ulcera, om end ikke saa hurtigt som Karbol; Forf. har selv prøvet den i denne Retning, hvorved det viste sig, at kun de i umiddelbar Berøring med Saaret liggende Dele udfoldede deres Virkning, idet Afsondringsproduktet fra Saaret størknede til en tynd, sammenhængende Hinde. Ved Hudsygdomme er den kun lidet prøvet; Forf. roser den ved Exkoriationer og vædskende Ekzem hos Børn samt mod ildelugtende lokal Sved. Paa Slimhinderne udfolder den, som man kunde vente, en gavnlig Virkning, saaledes ved katarralsk Betændelse af Mundens Slimhinde og ved Trøske; om dens Indflydelse i Difteritis meddeles allevegne fra gunstige Resultater; ogsaa ved kronisk Mavekatarr og Diarré, hvor man har anvendt den som Clysmata, naar Sygdommens

Sæde var i Tyktarmen, har man brugt den med Held. Indsprøjtning af en svag Opløsning (2/5 pCt.) i Urinblæren har vist sig meget nyttig ved alkalisk Gjæring af Urinen. I Lungegangræn, Bronkiektase og Ftisis har Resultaterne været afvexlende.

Den anden Hovedafdeling af Æmnet er Salicylsyrens antipyretiske Virkning. Her har det salicylsure Natron afgjort Fortrin for den fri Syre, der efter Nogle virker stærkt irriterende paa Slimhinderne og derfor ikke maa gives ved tom Mave. Saltet irriterer ikke Slimhinden, er let opløseligt og absorberes hurtigt, og i antipyretisk Virkning staar det ikke tilbage for Syren. Denne antipyretiske Virkning er i og for sig betydelig, dog i en vis Henseende svagere end Kininens, idet man maa give det salicylsure Natron i dobbelt saa stor Dosis som Kinin for at opnaa det samme Fald af Temperaturen; men paa den anden Side udfolder det sin Virkning langt hurtigere end Kininen. Flere ansete Klinikere mene, at Midlet paa Grund af sin Virksomhed og Billighed er kaldet til at fortrænge Kininen paa dette Omraade. Nogen fuldt tilfredsstillende Forklaring af Salicylsyrens temperaturnedsættende Evne kan ikke gives; den maa foreløbig anses alene som en Følge af en Virkning paa Centrerne for Varmereguleringen. Man iagttager desuden tydeligt en kumulativ Virkning, som let forklares ved Midlets langsomme Udskillelse af Organismen; desuden har man set en Eftervirkning, som bestod i et Temperaturfald Dagen efter en enkelt Dosis, ogsaa iagttaget af Forf. Sluttelig meddeles nogle Erfaringer tildels af Forf. selv, om Midlets Nytte i visse enkelte Sygdomme, særlig akut febril Ledderevmatisme, tyfoid Feber og andre Infektionssygdomme. I Intermittens har man just ikke opnaaet store Resultater.

Af forskjellige Ulemper, som Brugen af Salicylsyren skulde medføre, omtales først den ætsende Virkning af den rene Syre, der dog langtfra er tilstrækkelig bevist. Der kan optræde Æggehvide i Urinen, men naar man passer paa og da strax ophører med Midlet, medfører det ingen videre Følge, Hydrops ses meget sjældent, Vildelser, Sved og Døvhed ere hurtigt forbigaaende. En toxisk Virkning i Form af Kollaps er maaske den mest truende Eventualitet, men lægger man Mærke til Hjærtets Kraft og Virkningen af den første Dosis, vil man dog næppe være udsat for Fare i denne Henseende.

Udarbejdelsen af Afhandlingen afsluttedes i Oktober 1877, da den indleveredes som Besvarelse af Universitetets Pris-

opgave; der tilkjendtes Forf. et hæderligt «Akcessit»; hvad der senere er fremkommet, har der ikke været levnet ham Tid til at medtage.

Af det givne Resumé vil ventelig fremgaa, at Forf. har forstaaet at lægge en rigtig Plan for sin Undersøgelse og at følge denne Plan. Det er lykkedes ham at give os en let læselig og klar Oversigt over Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum efter de hidtil indhøstede Erfaringer; han har med øjensynlig Flid sat sig ind i den til Spørgsmaalet hørende Litteratur og saa godt, som det var ham muligt, selv prøvet Midlet. At det Materiale, den private Praxis kan byde en yngre Læge til Løsningen af et bestemt Spørgsmaal, er temmelig begrænset, vil næppe overraske, og i dette Punkt træffe vi den vel skrevne Afhandlings — vi indrømme gjerne uforskyldte — svage Side, der heller ikke har kunnet blive ganske uden Indflydelse paa Fremstillingen af Andres Meninger, idet disse ofte blot ligefrem refereres. Naar vi saaledes i det Hele have følt os meget vel tilfredsstillede ved Forf.'s Løsning af sin Opgave og ikke tage i Betænkning at anbefale Bogen til vore Kolleger, kunne vi dog ikke undlade at bemærke, at Korrekturen lader en Del tilbage at ønske, og at hist og her aldeles unødvendige fremmede Ord let virke stødende — per os, bevæge sig volontært. En skarpere Deling af de enkelte Afsnit, ved Overskrifter, tro vi vilde have gjort Fremstillingen endnu mere overskuelig.

Den første Barnepleje. Af Prof. August Thornam. Andet forøgede Oplag. Kjøbenhavn. 1878. P. G. Philipsens Forlag. 84 Sider.

Denne lille Bog vil kunne læses og raadspørges med megen Nytte af dem, hvem den er tilegnet, de kjærlige og omhyggelige Mødre, og det saa meget mere, som den holder sig sit Formaal strængt efterretteligt og aldrig indlader sig paa at give Anvisning paa Behandling af sygelige Tilstande. Lægerne ville næppe finde noget for dem Nyt; men det gjør Bogen heller ikke Fordring paa.

Beretning om Kong Frederik den Syvendes Stiftelse for hjælpeløse og forladte Pigebørn, især af Almuen, for Aaret 1877. 20 Sider.

Det ses af Beretningen, at Stiftelsen, hvis Formaal jo fortjener al Anerkjendelse, i det forløbne Aar og Begyndelsen

af 1878 har udvidet sin Virksomhed en Del, saa at den nu rummer 230 Plejebørn fordelte i 12 Afdelinger. Det uheldige Forhold at Læge og Forstander er én Person, hvilket vi allerede tidligere (1876 Nr. 15) har fremhævet, er desværre endnu ikke afhjulpet; heller ikke har man endnu faaet tilvejebragt et tilstrækkeligt sikkert Isolationslokale for smitsomme Sygdomstilfælde, hvilket dog vistnok allerede vilde have kunnet gjøre god Nytte ved forskjellige Epidemier (Øiensygdom og Skarlagensfeber), som Stiftelsen ses at have været hjemsøgt af i det omhandlede Tidsrum.

Tysk Reklamevæsen i Kjøbenhavn.

Et tysk Reklameskrift, hvori en Dr. Stark anbefaler «Wepler's Antiepilepticum», oversat paa det svenske Sprog, faas i «Expeditionen för Dr. Starks Brochure i Köpenhamn» Store Fiolstræde 40, 1ste Sal. Paa Titelbladet angiver dette Skrift sig som en «populær-wetenskaplig Afhandling med ett tillägg af officiella intyg öfwer redan wunna resultater». Paa Omslagets anden Side findes dernæst følgende Reklame:

Underrättelse!

Det i denna skrift rekommenderade medel:

Wepler's Kramppulver, med namn «Antiepilepticum» beredes endast äkta i «Louisenstädtische» Apothek af H. Sommerfeldt i Berlin, Köpnickerstrasse 119, efter ett recept, som är förbättradt af undertecknad specialläkare för epilepsi.

Endast de askar innehålla det äkta läkemedlet, som både äro försedda med ofwannämnda Apotheks sigill och underskrift i facsimile af «W. Wepler».

Med hwarje ask följer en utförlig beskrifning.

Priset för hwarje ask är 6 Rdr Rmt eller 1½ Specie,
[inclusive beskrifning och emballage].

I hela Danmark, Swerige och Norge fås Weplers kramppulver «Antiepilepticum» endast äkta i

Kongl. Hof-Apotheket i Köpenhamn
Store Kongensgade N:o 25.

och blifwa ingående beställningar från detta Apothek, mot betalning eller postförskott, efter mottagandet genast expedierade.

Dr Stark,
Kongl. Stabsläkare, praktiserande läkare,
Specialläkare för Epilepsi, riddare etc.
i Alt-Berun, distriktet Oppeln.

Anmärkning.

☞ Det Kongl. Hof-Apotheket är willigt att, såwidt möjligt är, lemna hwarje upplysning angående bruket af pulvret. Skulle någon önska andra sjukdomen betråffande upplysningar, är undertecknad, läkare som särskildt gjort den till sitt studium, beredd att, mot wanligt honorarium, gifwa speciella upplysningar, äfwensom att leda hela kuren, om man i portofria bref, eller helst personligen hänwänder sig till

Dr S. Jensen, läkare.
Skindergade 27, 1 Sal.

Som saa mange andre Arcana har dette Middel til forskjellige Tider været sammensat paa forskjellig Maade.

I «Geheimmittel und Specialitäten mit Angabe ihrer Zusammensetzung und ihrer Werthes von Eduard Hahn, Apotheker. Berlin 1874» findes S. 7 og 45 følgende Analyse af den paa dette Omraade fortjente Hager:

«Antiepilepticum af W. Wepler (Wepler's Krampepulver) i Berlin. Dispenserede Pulvere à 1,8 Gram, bestaaende af en Blanding af:

Magnesia alba	5,00	Dele
Rad. Dictamni	15,00	—
Rad. Zedoar.	12,00	—
Rad. Artemis.	8,00	—
Fuligo	0,50	—
Ol. valerian.	0,50	—
Ol. cajeput	0,25	—

30 Pulvere i Voxpapir med Konvolut 5 Reichsmark. Et af Wepler tidligere for 15 Mark solgt Middel bestod af 3 Gram brændt Seglgarn, fordelt i 7 Pulvere».

Det maa beklages, at et kjøbenhavnsk Apothek har kunnet bekvemme sig til at række Haand til et saadant Foretagende. Det forekommer os at være et sørgeligt Tidens Tegn, at det Uvæsen, der drives af flere smaa Apotheker i Provinserne f. Ex. med Gebrüder Gehrigs Tandhalsbaand, nu ogsaa synes at bane sig Vej til Hovedstaden. Hofapotheket ejes af en Enke og bestyres af Provisor Ludvig Ørnstrup; han maa bære Ansvaret for denne Affære; det vil næppe tjene til at hæve ham i hans Kollegers og Lægernes Omdømme, at han saaledes optræder som en tysk Reklamedoktors villige Redskab. Endnu mere beklage vi, at En af vor egen Stand har kunnet deltage i denne Forretning; i hans Reklame træder imidlertid hans virkelige Værd ikke frem i nogen fuldstændig rigtig Belysning. Hans Underskrift er noget vildledende: Ordet «Doktor» bruges jo i en dobbelt Betydning, dels for at betegne en Læge, altsaa i ren professionel Betydning, dels for at betegne en akademisk

Grad. Men saaledes som Underskriften her er affattet, idet der er føjet «läkare» til Navnet, kan Meningen med «Dr» foran imidlertid ikke let tydes anderledes end som et Forsøg paa at faa Folk til at tro, at Hr. Jensen har erhvervet den akademiske Grad, som benævnes Doktorgraden, i et eller andet Fakultet (helst skulde man vel tro i det medicinske), altsaa, i det mindste hvis den var erhvervet her hjemme og ikke kjøbt i Udlandet, aflagt en Prøve paa lidt mere end almindelig videnskabelig Sans og Dygtighed. At han ikke har erhvervet sig nogen Doktorgrad ved vort Universitet, er nu imidlertid sikkert nok; om han har skaffet sig en fra Udlandet i den seneste Tid, vide vi ikke, men længe kan det ikke være siden, thi i «den danske Lægestand. 1872» ere de eneste Oplysninger, der findes om de videnskabelige Kvalifikationer og den Uddannelse, som Søren Jensen (ust.) er i Besiddelse af, følgende: Kirurgisk Examen 1837 med næppe anden Karakter, praktiserer i Kjøbenhavn som Homoeopath.

Lægernes Enkekasse.

I Nr. 18 af Ugeskriftet har jeg tilladt mig at henlede mine Kollegers Opmærksomhed paa Lægernes Enkekasse og Udfaldet af Reformforslaget.

Dette gik som bekjendt ud paa — «endelig en Gang at standse Kapitalforøgelsen af Enkekassens Midler, der nu ere voxede til den ret anselige Sum af 150,000 Kr., og i Stedet for at samle Rigdomme til de ufødte Slægter, lade de nulevende Enker og Interessenternes eventuelle Enker nyde en blot nogenlunde anstændig Pension».

Udvalget har støttet sig til en bestemt Udtalelse af den eneste kyndige og kompetente Avtoritet — Direktionen for Livrenteselskabet — der ubetinget har tilraadet for en Del at standse Kapital-Forøgelsen og anvende Renterne og Noget af de aarlige Indskud til at give Enkerne 85 Kr. aarlig under Forbehold af en Revision af Kassens Status hvert 5te Aar.

Dette Forslag, vedtaget paa en lovlig varslet extraordinær Generalforsamling den 19de Decbr. 1877, blev atter forkastet paa en Generalforsamling den 30te Marts d. A. med 10 Stemmer imod 4.

Sagen er imidlertid ej afsluttet hermed. Jeg har henvendt mig til samtlige Lægekredsforeninger i Landet, og fra disse er der indløbet talrige Svar.

Der staar kun tilbage at opfordre alle øvrige Medlemmer af Lægernes Enkekasse, der ikke ere Medlemmer af nogen Kredsforening, til skriftlig at udtale deres Vota — om de billige Reformen eller holde paa det Bestaaende — og sende mig disse under Adressen Usserød pr. Hørsholm inden den 10de Juli.

Det vil da vise sig, om Reformen er Flertallets bestemte Ønske, og efter den indvundne Erfaring vil der blive handlet.

Usserød pr. Hørsholm, den 9de Juni 1878.

W. Møller,
Distriktslæge.
p. t. Formand for Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland.

En Miltbrandepidemi. I Arch. der Heilk. 1878. H. 1 beskrive Butter og Huber en meget mærkelig Epidemi af Miltbrand (intestinal Mykose). I Wurzen blev i Midten af Juli Maaned 1877 en stor Mængde Mennesker (der konstateredes i det Hele 206 Sygdomstilfælde med 6 Dødsfald) angrebne af heftige Kolera lignende Symptomer, hvortil der efter nogle Dages Forløb sluttede sig pustuløse Betændelser i Huden. Det viste sig, at Aarsagen til Sygdommen måatte søges i Nydelsen af for største Delen raat, mer eller mindre fordærvet Kjød af en Ko, der var bleven slagtet til Forbrug, uagtet den led af svære, dog ikke nøjere iagttagne Symptomer. Ved tre af Huber foretagne Sektioner fandtes Slimhinden i hele Fordøjelseskanalens Udstrækning at være Sædet for Svulst og Hæmorragier samt ejendommelige furunkuløse Infiltrationer af en Linses til en Bønnes Størrelse; desuden fandtes Svulst af Underlivets Lymfekjertler og af Milten, kort sagt altsaa de forskjellige sygelige Forandringer, der ere beskrevne som karakteristiske for den intestinale Miltbrandinfektion. Desuden lykkedes det ved den mikroskopiske Undersøgelse af Blodet at paavise de karakteristiske Miltbrandsbakterier (Davaine-Koch), saa at der ikke kunde være nogen Tvivl om Sygdommens Natur.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 20. 1878.)

Retssag. I «Dagens Nyheder» for den 10de Maj fandes et Avertissement, der anbefaler «Fourniers Paullinia» som et populært Middel mod nervøse Smerter m. m. og henviser til, at det i Kjøbenhavn og Provinserne faas hos de til Forhandling alene priviligerede Apothekere. I Anledning af dette Avertissement tilskrev Stadslægen Politidirektøren, at uagtet han gjentagne Gange havde tilskrevet Redaktionen af «Dagens Nyheder», at Averteringen af nævnte Fourniers Paullinia som et medicinsk Arkanum i Følge den bestaaende Lovgivning (navnlig Plakat af 1ste December 1779) ikke var tilladt, fandtes ikke desto mindre i det ovenfor angivne Nummer af Bladet et af de sædvanlige Avertissementer

om dette Middel. Han androg derfor paa, at Bladet maatte blive sat under Tiltale for Overtrædelse af Pl. af 1779. Ved Sagens Foretagelse i den offentl. Politiret benægtede Redaktionen, at Pl. af 1779 var bleven overtraadt ved nævnte Avertissement, og ønskede Sagen henvist til den samlede Ret for at faa Spørgsmaalet afgjort ved en Dom, som i fornødent Fald kunde appelleres til Højesteret. Dommeren udbad sig derefter Sundhedskollegiets Erklæring om, hvorvidt det averterede Lægemiddel kunde antages at henhøre til den i Pl. af 1779 omhandlede Medicin, hvis Falbydelse uden særlig Tilladelse var forbuden i de offentlige Tidender. Kollegiets Svar gik ud paa, at det nævnte Middel falder ind under Bestemmelserne i Plakaten af 1779. Da den paagjældende Redaktion tidligere er bleven mulkteret for lignende Forseelse, henvistes Sagen til Afgjørelse ved den samlede Ret.

Afskedigelse og Udnævnelse. Efter Ansøgning er der meddelt Kommunelæge N. C. Borberg Afsked som Kommunelæge i 1ste Hoveddistrikt, Lægedistrikt A fra 1ste Juli d. A. og er Dr. med. P. A. Th. Iversen fra s. D. beskikket i bemeldte Embede.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 11te Juni anmeldt 603 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 486 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 5, Mæslinger 4, Skarlagensfeber 2, ondartet Halsyge 17, Strubehoste 0, Kighoste 3, Faaresyge 8, gastr. Feber 31, tyf. Feber 8, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 100, Ansigts- og anden Vandrerosen 12, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 1, Brystkatarr 151, Grippe 3, Lungebetændelse 25, Halsbetændelse 71, akut Ledderevmatisme 22, andre Farsoter 18 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 3, Zona 3, Nældefeber 3, Erytem 3, Rubeolæ 2 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 79, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 4, medfødt Syfilis 0, Fnat 10, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Peterhvidtfeldtstræde og St. Annægade.

Dødsfaldenes Antal er 95. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 11 (ondartet Halsyge 2, Strubehoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 5, Barselfeber 2); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 13); voldsomme Dødsaarsager 2); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 33; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 16 (Tæring hos Smaabørn 9).

Levendefødte ere 147 (72 Drenge, 75 Piger); Dødfødte 2.

Begyndelsen af Ugen var kølig med tørre, nordvestlige Vinde; Slutningen mild med sydvestlige Vinde og nogen Regn.

I St. Petersborg er i Ugen til den 25de Maj anmeldt 112 Dødsfald af tyf. Feber og 61 af exant. Tyfus.

Fra 16 Byer udenfor Indien ere anmeldte 111 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 13 og fra 9 østprøjsiske Stæder 13, samt fra 15 Byer 37 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Kandidatpladsen ved Frederiksberg Hospital bliver ledig den 1ste September d. A. — Andragender om denne Plads, hvormed er forbunden fri Station i enhver Henseende, Vadsk dog undtagen, ville være at indgive til Hospitalsbestyrelsen og at aflevere hos Hospitalets Inspektør, Lampevej Nr. 16, inden 26de dennes.

Frederiksberg Hospital, den 14de Juni 1878.

Lægepraxis.

En yngre Læge (Lgx. 1876) søger Praxis, helst paa en af Øerne, ved at overtage en anden Læges Praxis, eller indtræde som Deltager i en saadan. Billet mrk. «Praxis 1001» modtager Hrr. Boghandler Hauberg & Ko., St. Kjøbmagergade, Kjøbenhavn, i Løbet af 3 Uger.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Bishop, John: Om antiseptisk Chirurgi. Paa Dansk ved Richard Paulli, Reservechirurg. 40 Øre.

Engelsted, S.: Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme. 7 Kr.

Lees, Florence: Vejledning til Konsten at pleje Syge, oversat efter «Handbook for hospital sisters af S. Lüttichau. Med Fortale af Dr. S. Engelsted. 2 Kr.

Philipsen, H.: Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende. 2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1 Hæfte. 5 Kr. 50 Øre.

Richard, A.: Extremiteternes Fracturer og Luxationer, oversat af O. Kuhr. 3 Kr.

Schleisner, P. A.: Orienterende Bemærkninger angaaende Sundhedsvilkaarene og Dødelighedsforholdene i Kjøbenhavn. 60 Øre.

Stage, G. G.: Om Smaabørns Ernæring og Pleje. Tolv Forelæsninger. 2 Kr. 50 Øre,

Stage, G. G.: Urinundersøgelsens praktiske Udbytte. Prisbelønnet Afhandling. 1 Kr. 50 Øre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 29. Juni 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXV. Nr. 30.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. G. Drachmann: Dr. Sayres Behandling af Spondylitis. P. Knudsen: Lægernes Enkekasse. F. W. Pavy: Om Sukkerdannelsen i Leveren. Evard Atkinsow: Kachendrema humeri. Lempelse i Karantænefortolderegler. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Dr. Sayres Behandling af Spondylitis.

Af Prof A. G. Drachmann.

I sit i Aaret 1876 udgivne Skrift: «Orthopedic Surgery» omtaler Dr. Sayre under det Afsnit, som omhandler Behandlingen af Spondylitis, en Behandlingsmaade, som, første Gang, jeg læste om den, lod opstaa Tvivl, om den nogensinde vilde faa nogen praktisk Betydning eller være at anse for mere end et Experiment. Som bekjendt bestaar den i at immobilisere hele Truncus fra Bækkenet op til Axillæ ved Hjælp af en Gibsbandage, der altsaa kommer til at omslutte saavel Underliv som Bryst. Den første Indvending, der maa rejses mod denne Behandlingsmaade, angaar naturligvis dens hemmende Virkning paa Aandedrætsmekanismen, da man a priori maatte antage, at denne, om den ikke blev umuliggjort, saa dog blev saa meget indskrænket, at det ikke vilde kunne taales i Længden uden at fremkalde betænkelige Tilfælde. Denne Indvending maatte have saa meget større Vægt netop ved spondylitiske Patienter, som disses Aandedrætsbevægelser, for saa vidt som de udføres af Brystkassen, allerede iforvejen i Reglen ere betydeligt indskrænkede. Ved Sayres første Forsøg med denne Bandage ses det ogsaa, at han selv har næret Tvivl om, hvorvidt Patienten

vilde kunne taale dens Anvendelse i fuld Udstrækning, hvorfor han, strax efter at den var bleven tør, skar den op efter dens hele Længde fortil; og det var først efter gjentagne Forsøg, at han ikke alene undlod at foretage denne Opskæring, men endog paa det bestemteste fraraader den som uhensigtsmæssig.

I sit ovennævnte Skrift er det dog endnu kun forsøgsvis og i Tilfælde, hvor Patienten paa Grund af økonomiske Forhold ikke har kunnet anskaffe en bedre og kostbarere Bandage, at Sayre fortrinsvis tilraader denne Behandlingsmaade. Men senere har han i den Grad udvidet og almindeliggjort den, at han i et Skrift: «Spinal disease and spinal curvature. Their treatment by suspension and the use of plaster of Paris bandage», udgivet i London 1877, har kunnet henvise til et Antal af 300 Tilfælde af Spondylitis, der alle ere blevne behandlede med Immobilisation i Gibsbandage. I «Archiv génér. de médecine», April 1878, har Dr. Duplay taget Ordet for Sayres Behandlingsmaade og givet en omstændelig, med Illustrationer forsynet Fremstilling af den hele Fremgangsmaade ved dens Anvendelse, uden at det dog ses, at han selv har forsøgt den, eller at den er bleven anvendt af nogen anden fransk Læge.

Som anført nærede jeg væsentlige Betænkeligheder ved at adoptere en Behandlingsmaade, der kun forsøgsvis og i et forholdsvis kun ringe Antal Tilfælde (Sayres sidst citerede Skrift og Duplays Artikel er jeg først i den allerseneste Tid bleven bekjendt med) var bleven anvendt, og mod hvilken der kunde rejses grundede Indvendinger; og det var først efter at have set Professor Saxtorph benytte den, efter selv i flere Tilfælde at have prøvet den og efter igjennem en Række stetometriske Iagttagelser at have konstateret, at den Del af Aandedrætsmekanismen, som udføres af Brystkassen, uden nogen Ulempe kan overtages af Mellemgulvet, saa længe der ikke stilles større Fordringer til Luftforsyning end de, det rolige, normale Aandedræt kan tilfredsstille, — at jeg har følt mig opfordret til at gjøre den bekjendt i en videre Kreds og betingelsesvis at anbefale den.

Skjøndt alle Kirurger ere enige i, at den lokale Behandling af Spondylitis først og fremmest maa have Rygsøjlens Immobilisation til Udgangspunkt og saa meget som mulig forebygge Hvirvellegemernes gjensidige Tryk, saa blive Meningerne meget delte, saa snart Talen er om, paa hvilken Maade og ved hvilke Midler disse Indikationer bedst skulle

opfyldes. Absolut Ro i det horisontale Leje, gjennemført i Maaneder og Aar, paa den ene Side, og ubunden Frihed til at bevæge sig saa meget som mulig, men med Rygsøjlen saa vidt mulig immobiliseret ved mere eller mindre komplicerede og kostbare Bandager og Maskiner, paa den anden Side, ere Yderpunkterne, mellem hvilke Meningerne hos de forskjellige Kirurger og Ortopæder af Faget bevæge sig. Jeg skal saa meget mindre gaa ind paa nogen Meningsytring om Fortrinene og Manglerne ved disse i en vis Forstand hinanden modsatte Behandlingsmaader, som mit Standpunkt gjennem forskjellige Offentligheden foreliggende Udtalelser*) er præciseret, men skal kun i al Almindelighed bemærke, at der lige saa lidt ved Spondylitis som ved nogen anden betydeligere Sygdom kan være Tale om nogen enkelt exklusiv Behandlingsmaade, som uden Indskrænkning vilde kunne anvendes i alle forekommende Tilfælde.

Hvad enten man hylder den ene eller den anden af de omtalte Behandlingsmaader, saa vil der for begge komme en Tid, hvor man har at træffe Valget mellem de forskjellige Immobilisations- og Understøttelsesmidler i Patientens oprejste Stilling, naar han skal bevæge sig udenfor Sengen, og at Sayres Bandage her maa komme i Betragtning og navnlig i alle Tilfælde, hvor Lægen er henvist alene til sine egne Resourcer, eller hvor Patientens Uformuenhed lægger uoverstigelige Hindringer i Vejen for Anskaffelsen af kostbare Bandager og den dermed ikke sjældent forbundne lige saa kostbare Rejse til den fjærntboende Bandagist, synes uomtvisteligt, og jeg kan her med fuld Føje slutte mig til Duplay, naar han udtaler, at han anser Dr. Sayres Behandlingsmaade for «et Fremskridt».

Skjøndt Sayres Bandage, som anført, i Hovedsagen bestaar i Anlæggelsen af en efter almindelige Regler anlagt Gibsbandage omkring Truncus, saa maa der dog, for at samme skal kunne taales og gjøre sin fulde Nytte, tages ikke faa Hensyn saavel før som under Anlæggelsen, hvorfor en omstændeligere Beskrivelse maa anses fornøden. Sayre lægger saaledes en særlig Vægt paa, at Truncus holdes extenderet under Anlæggelsen, og at den holdes i denne extenderede Stilling i Bandagen. For at opnaa dette har han konstrueret et eget dertil indrettet Extensionsapparat, der ganske vist er meget hensigtsmæssigt, naar Talen er om

*) Nord. med. Ark. 7de Bd, 3dje H. 1875.
Ugeskr. f Læger 3dje R. XXI. Nr. 17, 18 og 23.

at anvende denne Behandlingsmaade i videre Udstrækning f. Ex. paa store Hospitalsafdelinger eller af Ortopæder af Faget, men vil være altfor bekostelig at anskaffe for den enkelte Læge, der kun med længere Mellemrum faar spondylitiske Patienter til Behandling, og efter min Mening meget vel kan erstattes ved et simplere Apparat, som enhver Læge med Lethed kan konstruere, og som jeg selv i mine første Tilfælde har betjent mig af.

Sayres Extensionsapparat bestaar af et saakaldet Grimeapparat, som omslutter Hage og Baghoved, der danne Anlægspunkterne for Extensionen. Herfra udgaa fire Remme, to paa hver Side, der samles og befæstes til Enderne af en bøjet, rund Tværstang af Jærn, af Form som Hanken paa en almindelig Vandspand, til hvis Midte er befæstet en Ring, hvori Krogen af en treskaaren Tridse eller Tallie er befæstet. Som yderligere Støttepunkter ved Extensionen anbringes under hver Axilla en udpolstret Slynge, hvis øverste Ender ligeledes befæstes til hver Ende af Tværstangen, som kommer til at hænge over Patientens Hoved. Hele Extensionsapparatet befæstes i en Krog i Loftet eller i en Dørkarm (Sayre benytter hertil et portativt Stativ, som yderligere fordyrer og komplicerer Apparatet). En udpolstret Krans, som kan dannes af Vat, der indlægges i et Tørklæde eller Haandklæde med et efter Hage og Baghoved tildannet Stykke Guttaperka eller Pap, et Par Bind, et saakaldet Hængetræ, som bruges til at hænge Frakker eller Kjoler paa, naar de skulle børstes, en stærk Snor eller, hvad de fleste Læger have, Tallierne (Tridseværket) til et «Flaschenzug» kunne i det enkelte Tilfælde meget godt erstatte Sayres Extensionsapparat og med Lethed skaffes til Veje næsten uden Bekostning.

Patienten, vel i de fleste Tilfælde et Barn, bør nærmest Huden være forsynet med en let Uldtrøje; den bør slutte godt om Kroppen og naa til nedenfor Bækkenet. Fire Baand, som ere fæstede til den nederste Kant af Uldtrøjen, to foran og to bagtil paa hver Side, fæstes til et Lommetørklæde, anbragt i Perinæum, hvor de bindes sammen, tjene til at stramme Trøjen nedefter og holde den glat, medens Bandagen anlægges.

Under Anlæggelsen holdes Patienten suspenderet i Extensionsapparatet; Extensionen bør dog aldrig drives saa vidt, at Fødderne fjærnes fra Gulvet, eller at Patienten sporer nogen Ulempe deraf; tvært imod vil man kunne se Barnet aande friere og føle sig vel tilpas, naar Extensionen har den

passende Grad. En meget karakteristisk Virkning af Extensionen, som Sayre lægger megen Vægt paa, er Deformitetens Formindskelse, som grafisk kan fremstilles, naar man med en Blylamel modellerer Deformiteten før og under Extensionen og hver Gang overfører det fundne Resultat paa et Stykke Papir. Førend Bindene anlægges, danner man af Vat en temmelig tyk, kileformet Pude, der lægges i et Lommetørklæde eller passende stort Stykke Linned, som anbringes paa Underlivet, mellem Huden og Uldtrøjen, den tykkere Del af Kilen opad i Højde med Cardia; dens Bestemmelse er at danne et frit Rum mellem Underlivet og Bandagen og at tillade Underlivets Udvidning ved Aandedrættet og efter Maaltiderne, hvorfor den ogsaa fjærnes, efter at Bandagen er anlagt. For at forebygge Tryk paa de mest fremspringende Punkter, hvor Benkanter ligge lige under Huden, forsynes Cristæ ilei med en Vatbelægning, og paa hver Side af Deformitetens mest fremstaaende Parti anbringes i samme Øjemed en med Uld udfyldt Handskefinger, over hvilke Bindene anlægges. Man begynder med at føre disse omkring Bækkenet, lidt under Cristæ ilei, og fortsætter derpaa opefter indtil Axillerne, saaledes at hele Truncus indtil Højden af disse er bedækket med Bind. Under Anlæggelsen bør Bindene ikke strammes, men med den ene Haand føres omkring Truncus, medens den anden benyttes til at udglatte mulige Ujævnheder og faa Bandagen til at slutte saa nøjagtig til Formen af Truncus som mulig.

Efter at saaledes to til tre Lag Bind ere anlagte, anbringes paa hver Side af Rygsøjlen, med et Mellemrum af 2—3 Tommer, smalle Skinner af Blik (Sayre), Spaan eller Pap i et passende Antal, og derover igjen 1—2 Lag Bind.

Efter nogle Minutters Forløb, naar Bandagen har opnaaet nogen Fasthed, fjærnes Suspensionsapparatet, og Patienten lægges i nogen Tid paa Ryggen eller Underlivet paa en Madrats, indtil en større Fasthed af Bandagen er opnaaet.

Findes nogen Kongestionsabsces eller Fistelaabninger paa den Del af Truncus, som bedækkes af Bandagen, bør man paa denne anbringe Aabninger (Fenestræ) paa de tilsvarende Steder, til Udflod af Pus og til lokal Behandling. Sayres Fremgangsmaade hermed er følgende: Paa Abscessen eller Fistelaabningen lægges en lille Lap og derover et passende stort Stykke Voxtaft; i Uldtrøjen udskærer man paa dette Sted saa stor en Aabning, som man ønsker, Fenestret ska have, og dækker det med et tilsvarende stort Stykke Pap

gjennem hvis Centrum er stukket et lille spidst Søm eller en Stift, Hovedet vendt indad mod Voxtaftet.

Herover anlægges saa Gibsbandagen, og Spidsen af Sømmet, som stadig stikker igjennem Bandagen, angiver Midten af det Sted, hvor Fenestret skal anbringes. Saasnart Gibsen begynder at stivne, udskæres en saa stor Aabning omkring Sømspidsen, at Papstykket kan udtages, hvorefter Voxtaftet indskæres korsformigt fra Centrum til Periferien, og Lapperne bredes ud over Fenestrets Rande. Skulde Bandagen, efter at den er stivnet, genere Aandedrættet, opskæres den paa Midten fortil i en Udstrækning af 3—4 Tommer, hvorefter Aandedrættet vil frigjøres. Hos kvindelige Patienter med udviklede Mammæ bedækkes disse med en lille Vatpude, der anbringes indenfor Trøjen, førend Bandagen anlægges, og efter at den er anlagt, men førend den er fuldstændig stivnet, trykkes Midten af Bandagen ind i Rummet mellem begge Mammæ.

I Reglen vil man, efter at Bandagen er fuldstændig stivnet, og især naar Patienten foretager dybere Indaandinger, finde Perineum og Anus at bevæge sig synkronisk med Aandedrættet, og dette generes, naar man med Haanden anvender et Tryk i Perineum. Sayre anbefaler derfor at lade Patienten sidde paa et udhulet Sæde eller en Gummikrans.

Med Hensyn til den rent tekniske Side af Sagen skal jeg endnu tillade mig et Par Smaabemærkninger.

For at gjøre Bandagen saa let som mulig bør man helst anvende Bind af Gaze eller et lignende let Stof. Gibsbindene kunne tilberedes paa sædvanlig Maade ved under Oprulningen at bestrø dem med Gibspulver og derefter lægge dem i varmt Vand saa længe, indtil de ere gjennemfugtede og Luftbobler begynde at udvikle sig. Professor Saxtorph anvender en noget forskjellig Fremgangsmaade, der forekommer mig at have ikke faa Fordele. Til en temmelig tynd Gibsvælling sætter han en ganske ringe Del ($^1/_{1000}$) Gelatina (opløst Husblas), som forhindrer Gibsen fra at stivne altfor hurtig, og opnaar herved at kunne imbibere, oprulle og benytte sine Bind paa samme Maade som Stivelsebind, og som det har forekommet mig, faa dem lettere adapterede til Truncus. Han betjener sig ligeledes kun af Gibsbind til de første, inderste Lag Bind, fæster Skinnerne til disse og ender med at anlægge Stivelsebind og over disse et almindeligt tørt Lærredsbind. Bandagen vinder herved i Lethed, og jeg tror ogsaa i Holdbarhed og Renlighed.

Den første Virkning af en saadan vel anlagt Bandage

er, at Patienten føler sig vel tilpas, aander uden Besvær, gaar og bevæger sig med større Lethed end tilforn, holder sig langt bedre oprejst og ikke behøver at støtte Hænderne paa Knæene, naar han gaar, eller til en eller anden Gjenstand, naar han staar, en Virkning, som betinges af den Hjælp, Bandagen yder til det Muskelkomplex, Patienten instinktivt benytter til at immobilisere sin Rygsøjle.

Er Bandagen fra Begyndelsen godt anlagt, kan den blive liggende 6 Uger indtil flere Maaneder; vil man af en eller anden Grund skifte den, skæres den op efter sin hele Længde fortil, og vil man benytte den samme Bandage uden at fornye den, bør den aftages med nogen Forsigtighed, idet Spalten lidt efter lidt udvides, indtil den er saa stor, at Truncus kan slippe igjennem den. Hvor Forholdene tillade det, bør Patienten, førend Bandagen atter anlægges, tage et Bad, under alle Omstændigheder godt afvadskes, iføres en ren Uldtrøje, og, efter at Bandagen atter er bleven anbragt, fæstnes den med et elastisk Bind. Sayre tilraader dog hellere at fornye Bandagen, da han har gjort den Erfaring, at den opskaarne Bandage aldrig kommer til at slutte saa godt og heller ikke frembringe den samme Virkning, som naar den fra ny af anlægges efter de givne Forskrifter.

Lægernes Enkekasse.

Hr. Distriktslæge Møller!

Under 7de Maj har De, højstærede Kollega, tilsendt mig en Skrivelse angaaende Lægernes Enkekasse, som De har anmodet mig om at lade cirkulere blandt de Medlemmer af min Kredsforening, der tillige ere Medlemmer af Enkekassen. Af Deres Udtalelser i Ugeskr. f. L. af 13de April ville Læserne kjende Deres Standpunkt og Anskuelser om Sagen, og naar jeg nu tillader mig at besvare Deres Skrivelse i Form af et aabent Brev, da gjør jeg det, fordi der er en Side ved det hele Spørgsmaal, der forekommer mig ikke tilstrækkelig paaagtet, og som efter min Formening netop er af meget stor Vigtighed.

De har i Deres Skrivelse ønsket, at de enkelte Medlemmer skulle udtale sig paa en af følgende Maader: «Billiger Reformen», eller «Holder paa det Bestaaende», og af

de 10 Medlemmer af min Kredsforening have 6 tiltraadt førstnævnte Forslag. Men ligesom De selv gaar ud fra, at Sagen ikke er afgjort ved Generalforsamlingens Afstemning den 30te Marts, saaledes ville Andre maaske ej heller slaa sig til Ro, saafremt det lykkes Dem at faa sidste Generalforsamlings Afstemning forkastet paa næste Generalforsamling, og da det forekommer mig utvivlsomt, at vore eventuelle Enker ikke ret vel kunne være tjente med, at Størrelsen af deres Pension tildels skal være afhængig af det Tilfældige i, om det ene eller det andet Parti møder mest mandstærk paa Generalforsamlingerne, tør jeg vistnok ogsaa antage, at De, saafremt den overvejende Del af Medlemmerne ved deres Udtalelser give Dem en baade moralsk og juridisk Støtte, ikke blot agter at sætte at Kraft paa at føre Deres Sag sejrrig igjennem, men ogsaa ønsker at sørge for at sikre den en varig Sejr.

Saafremt man den Gang, da Enkekassen blev oprettet, havde tænkt sig det sandsynligt, at der nogensinde skulde blive gjort væsentlige Ændringer ved dens Love, havde man sikkert søgt at giøre sit til at bevare det Bestaaende saa længe som muligt, men da man næppe har tænkt sig en saadan Eventualitet som mulig, har man lagt Kassens Velfærd i Hænderne paa 2 Overdirektører og 4 Direktører samt Generalforsamlingen en Bestyrelsesform, der kan være god, saa længe en konservativ Aand besjæler Majoriteten, men som udsætter Kassen for alvorlige Rystelser, naar Majoriteten besjæles af reformatoriske Bestræbelser. Det har derfor forundret mig, at den Majoritet, der har skabt Lovforandringerne af 16de September 1875, ikke har søgt at værne om disse Forandringer, men, som det synes mig, tvært imod har givet sig Generalforsamlingerne i Vold i en endnu højere Grad end tidligere, ved at afskaffe Overdirektørinstitutionen og ved at indskrænke Direktørernes Tal til 3, hvoraf 1 skal afgaa hvert Aar, og det har endnu mere forundret mig, at de 2 forskjellige sejrende Partier paa de 2 sidste Generalforsamlinger ikke have haft Øje for den svage Grundvold, paa hvilken Sejren var bygget. Det er derfor en mere end tilfældig Skjæbnens Ironi, at den Mand, der, saavidt jeg mindes, i en Række af Aar har virket for at gjennemføre den gjennemgribende Lovforandring, at Kontingentets Størrelse skal rette sig efter Interessentens Alder ved Indtrædelsen, og ved denne Ændrings Gjennemførelse har givet det første Stød til at rokke ved det overleverede, nu er bleven valgt ind i Direktionen og nu maaske skal op-

leve under sin Funktionstid at se flere og flere Ændringer vedtagne trods hans Modstand.

En saadan Organisation af Bestyrelsen er vistnok temmelig enestaaende for en Forening med et Formaal som vor Enkekasse, og naar jeg til Exempel sammenligner den med Organisationen af de 2 beslægtede Foreninger, for hvilke jeg har den Ære at være Formand, nemlig Lægernes Hjælpeforening og Jordemødrenes Understøttelsesforening, tror jeg ikke, at man vil falde paa at fremstille Enkekassen som et Mønster.

I disse 2 Foreninger er for den førstes Vedkommende Magten lagt i Hænderne paa en Bestyrelse, bestaaende af 5 Medlemmer, der ere valgte paa 10 Aar, saaledes at 2 eller 3 afgaa hvert 5te Aar, og et Repræsentantskab, for Tiden bestaaende af 22 Medlemmer, valgte paa 7 Aar, og for den andens Vedkommende paa en Bestyrelse, bestaaende af 8 Medlemmer, valgte paa 5 Aar, og et Repræsentantskab, for Tiden bestaaende af 17 Medlemmer, ligeledes valgte paa 5 Aar.

Der er altsaa den meget væsentlige Forskjel paa disse to Foreningers og Enkekassens Organisation, at Medlemmerne i de to første kun udøve deres Bestyrelsesret paa en middelbar Maade, medens de i den sidste have den mest umiddelbare Indflydelse. Medens de to første kun kunne forandre deres Love under Iagttagelse af mere eller mindre betryggende Former, der navnlig ville sikre Foreningerne en rolig Fremadskriden, er Enkekassen udsat for alvorlige Svingninger, hvorom det sidste Aars to Generalforsamlinger give os en advarende Belæring.

Dersom De derfor, kjære Kollega! vil sikre Dem en varig Sejr, tror jeg rigtignok, at det vil være nødvendigt først og fremmest at ordne Bestyrelsesforholdene paa en saadan Maade, at der kan opnaas en større Fasthed, og hvorledes man nu end maatte ville ordne disse Forhold, saa føler jeg mig bestemt overbevist om, at Repræsentantsystemet er det eneste, der giver tilstrækkelig Garanti for en fast og rolig Fremadskriden.

For Dem er det, saavidt jeg forstaar, Opgaven at sikre alle Enkerne (foreløbig i 5 Aar) 85 Kroner aarlig, medens der i Aar gives 90 til 2, 86 til 66 og c. 60 til 23. Denne Forskjel synes mig imidlertid saa ringe, at jeg ikke i den kan finde tilstrækkelige Motiver til den bebudede Kamp, og naar man nu tilmed lægger Mærke til, at 1877 var et særdeles uheldigt Aar for Enkekassen, idet der i samme ikke

afgik nogen Pensionist ved Døden, kunde der maaske ogsaa deri søges en skjellig Grund til at afvente Resultaterne af den sidste Generalforsamlings Bestemmelser i et Par Aar, for at se, om ikke disse Bestemmelser muligvis ville føre til det samme Maal, som De tilsigter.

Det tabte Slag, eller maaske rettere Maaden, hvorpaa det er tabt, kalder Dem paa ny til Kamp; dette kan jeg godt forstaa, og jeg vilde maaske i Deres Sted handle ligesom De; thi jeg deler i fuldeste Maal Deres Anskuelser om det rigtige i, at Enkerne faa saa meget, som Kassen kan give, uden at dens Soliditet svækkes, men naar man, som jeg, hidtil har staaet aldeles udenfor Debatten, saa ser man Sagen mere lidenskabsløst, og jeg kan ikke nægte, at jeg vilde ønske, at De vilde indtage en afventende Holdning, da det ikke maa glemmes, at det opnaaede Kompromis allerede nu giver Enkerne mere, end de oprindelige Lovbestemmelser hjemlede.

Næstved den 21de Juni 1878.

Deres hengivne
P. Knudsen.

Om Sukkerdannelsen i Leveren.

Efter et Foredrag af F. W. Pavy. (The Lancet 27de April 1878.)

Ved Undersøgelserne over dette Æmne maa man fremfor Alt erindre, at Leveren indeholder et Stof — den amyloide Substans eller Glykogen, som Bernard kaldte den —, der har en særdeles Tilbøjelighed til at omdannes til Sukker. Denne Omdannelse foregaar med en saadan Hurtighed efter Døden, at den har bidraget til at give en fejlagtig Opfattelse af Organets Forhold til Sukkerdannelsen i levende Live en stor Udbredelse. Allerede i mange Aar har Pavy fremhævet, at Slutningerne fra en almindelig Undersøgelse efter Døden til Funktionerne i levende Live vare upaalidelige, og han havde fundet, at naar Leveren strax efter Døden blev sat under saadanne Betingelser, at Sukkerdannelsen ikke kunde gaa for sig, var Resultatet meget forskjelligt fra det almindeligt antagne. For at forebygge Sukkerdannelsen, anbefalede han at lægge det Stykke Lever, som skulde undersøges, saa hurtigt som muligt efter Døden i kogende Vand

eller i en Kuldeblanding af Is og Salt. Det kogende Vand vilde ødelægge Fermentet, som bevirker Omdannelsen, Kuldeblandingen vilde hindre Gjæringsprocessen ved sin lave Temperatur. Naar Leveren da var behandlet paa en af disse Maader, fandtes der i den kun et Spor af Sukker, ikke en betydelig Mængde, som man hidtil, støttet til en ligefrem Undersøgelse uden særlig Forsigtighed, havde troet. Disse Resultater af hans Undersøgelser bleve snart bekræftede af forskjellige Avtoriteter i og udenfor England.

Ikke desto mindre skriver Bernard med Hensyn hertil i Comptes Rendus 28de Maj 1877: »alle de Resultater, som synes at modbevise Tilstedeværelsen af en betydelig Mængde Sukker i Leveren i levende Live, ere urigtige og bero paa Vildfarelser. Dette gjælder om de af Pavy, Meissner, Ritter, Schiff, Lusana o. Fl. anstillede Forsøg, som ikke ere udførte med fornøden Nøjagtighed; disse Forskere have ikke angivet Forholdet imellem de brugte Masser af Lever og Vand, de have ikke bestemt den forholdsvise Sukkermængde og have ofte anvendt Metoder, som ingenlunde ere fine nok til at erkjende en Sukkermængde af 1—2 pro Mille i Leveren«.

For at imødegaa disse Fejl og paavise den i Leveren i levende Live indeholdte Sukkermængde har Bernard da taget sin Tilflugt til følgende mærkelige Fremgangsmaade: En Porcellænsskaal stilles paa en Vægtskaal, der er indrettet og anbragt saaledes, at et Gasblus kan tændes under den; der heldes da 60 Gram Vand i Skaalen, og naar det er bragt i Kog, tilvejebringes Ligevægt ved Lodder i den anden Vægtskaal; derefter lægges det Stykke Lever, som skal undersøges og som vejer omtrent 20 Gram, i Vandet og vejes medens Gassen brænder. Opvarmningen fortsættes og Kogningen vedligeholdes i 5—10 Minutter, hvorefter Leveren tages ud, udrøres i en Morter og heldes tilligemed det Vand, hvori den blev kogt, i et Bæger. Bægerets Indhold koges atter, sies og presses igjennem Musselin og maales. Sukkermængden bestemmes nu ved Hjælp af Fehling's Prøvevædske. Paa denne Maade fandt Bernard, at Leveren i levende Live indeholder 1—3 pro Mille Sukker.

Hele dette Forsøg er anlagt meget upraktisk og indeholder Fejlkilder, naar man vil have en tro Fremstilling af Forholdet i det Øjeblik, da man tager Leveren ud af Dyret. Det er dog bekjendt, at Leveren indeholder baade amyloïd Substans og et Ferment, og at den første omdannes til Sukker ved det sidste desto hurtigere jo højere Tempera-

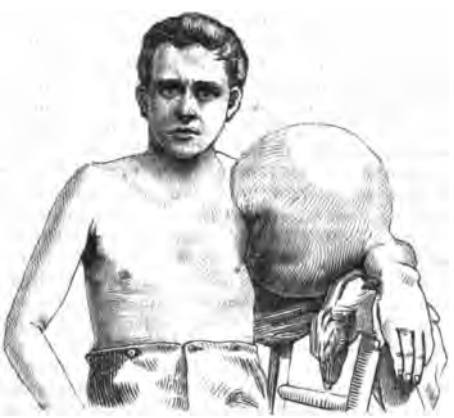
turen er, indtil omtrent ved den Temperatur, der bringer Æggehviden til at størkne, idet denne tillige ophæver Fermentets Virksomhed. Hvis man ved Heden vil forebygge Dannelsen af Sukker efter Døden, maa det Stykke Lever, der skal undersøges, lægges i en forholdsvis betydelig Mængde kogende Vand, for at Varmen kan trænge igjennem og ødelægge Fermentet saa hurtigt som muligt; 20 Gram Lever vil, naar det lægges i kun 60 Gram Vand, strax sætte Temperaturen saaledes ned i en lille Tid, at Koagulationen forsinkes og Sukkerdannelsen begunstiges. Dette er ingen løs Teori men godtgjøres ved Forsøg. Stykker af samme Lever, behandlede efter Døden dels efter Bernards Plan, dels efter Pavys med Frysning, men iøvrigt analyserede efter én Fremgangsmaade gave følgende Resultater med Hensyn til Sukkermængden i 1000 Dele:

	Bernards Metode.	Pavys Kuldeblanding.
Lever af Kat	1,216	0,345
do. af do.	0,850	0,056
do. af Kanin	0,869	0,069

Pavy mener at have Grund til at paastaa, at Prøven giver Sukkerreaktion selv naar der intet Sukker er tilstede. Det er almindelig antaget, at der sædvanlig ikke findes Sukker i Leveren af Mennesker, der ere døde af Sygdom. Han har nu skaffet sig Bevis fra Sektionsstuerne, og skjøndt der ikke fandtes Spor af Sukkerreaktion ved den almindelige Prøve med Kobberopløsningen, fandt der ved Prøven efter Bernard en Affarvning Sted som Følge af Reduktionen og Udfældningen af Kobberilte (han viste Tilhørerne dette Forhold ved nogle Forsøg). Og dette gjælder ikke alene om Leveren, men ogsaa om Vædsker udtrukne af andre Organer; han har undersøgt Milten, Nyrerne og Musklerne og fundet, at de alle, naar de efter Bernards analytiske Metode ere behandlede med svovlsurt Natron, skulde indeholde en betydelig Mængde Sukker, idet de affarve Kali og Fehlings Vædske, skjøndt jo efter den glykogene Doktrin Leveren er det eneste Organ i Legemet, som indeholder Sukker. Det samme gjælder om sund Urin, ikke alene den friske, som Pavy har vist virkelig indeholder en ringe Mængde Sukker, men selv i raadden Tilstand skulde den efter Bernards Prøve indeholde Sukker. Pavy har ved Forsøg overbevist

sig om, at den i Urinen tilstedeværende Urinsyres reducerende Virkning ikke kan forklare Prøvens Resultater, men at disse staa i Forhold til den brugte Kalimængde. Hans Undersøgelser lade ham ikke være i Tvivl om, at Bernards ny Prøve hviler paa en falsk Grund, og at dens Resultater derfor maa forkastes som urigtige.

Enchondroma humeri. F. L., 26 Aar gl., Pantelaaner, født i Dewsbury fremstillede sig til Undersøgelse hos Dr. Eward Atkinsow i Paaskeugen 1877 for at søge Hjælp imod en enorm Svulst, som indtog næsten hele venstre Overarm.



Han var af sund Herkomst, førte et roligt Liv, havde aldrig haft Syfilis eller nogen anden betydelig Sygdom; Armen havde aldrig været udsat for nogen alvorlig Læsion. Da han var 12 Aar, bemærkede han første Gang en ikke skarpt begrænset Svulst paa den udvendige Side af Armen, omtrent 10 Centimeter nedenfor Skulderen; den var fast, ubevægelig, voldte ingen Smerter. I de første 3—4 Aar voxede den langsomt, indtil Armen paa det tykkeste Sted havde det dobbelte Omfang af den sunde Arm. Derefter voxede Svulsten hurtigere, antog et mere bestemt ægformet Omrids og bredte sig ikke blot paa den ydre Side men helt rundt om Benet. Den har aldrig smertet ham, han føler sig vel og er ved godt Huld. Svulsten har nu en overordentlig Størrelse, idet den maaler over 1 Meter (38 Tommer) i Omfang, men det er alene paa Grund af dens betydelige Vægt og Størrelse at han søger Hjælp. Svulsten er af en kugleformig Skikkelse, udgaar tydelig fra Dybden og strækker sig fra tæt ved Skulderleddet (som den rager ud over, uden at det dog er indbefattet i Svulsten) til 8 Ctm. fra Albuen; den er fast og

haard, dog noget elastisk at føle paa, der er ingen Fluktuation, men et begrænset blødere Sted paa dens bageste-ydre Side; den er ikke øm. Huden er ligelig spændt over Svulsten og ikke misfarvet; de overfladeligt liggende Blodaarer træde tydeligt frem, en enkelt er af en Lillefingers Tykkelse. Armpulsaaren kan kun forfølges til 10 Ctm. nedenfor Axelhulen, og Pulsen føles ikke ved Haandleddet; Underarmen og Haanden føles naturlig varme, have naturlig Farve og ere ikke ødematøse. Følelsen er ikke svækket nedenfor Svulsten. Bevægelserne i Albueleddet ere frie, men han kan hverken supinere Haanden eller strække Fingrene. I Skulderleddet ere Bevægelserne mærkværdigt fri; da Skulderbladet og Axelhulen ikke indtages af Svulsten og Mm. pectoralis og latissimus dorsi ere uskadte, kan han, naar han bøjer sig over imod højre Side, svinge venstre Arm rundt som en Atlet vilde svinge en tung Kølle.

Atkinsow foreslog ham da at faa Armen borttaget i Skulderleddet, og efter at han havde betænkt sig herpaa i et Par Maaneder indlagdes han i Hospitalet (Leeds Infirmary) den 23de Maj. Den 31te Maj foretoges Operationen ved Dannelsen af en indvendig og udvendig Lap. Skulderleddet fandtes sundt, der var ingen svulne Kjertler i Axelhulen eller Infiltration i de tilgrænsende Væv. Hele Operationen varede 20 Minutter. Armen og Svulsten vejede tilsammen lidt over 15 Kilogram. Dette er vist det største Enchondrom, der er isgttaget paa Armen. Den 2den Juni udtoges det indlagte Drænerør og Patienten, der var i høj Grad tilfreds over at være befriet fra sin tunge Byrde, gjorde gode Fremskridt ligetil den 18de Dag, da Temperaturen pludselig steg til 40,5° C. uden paaviselig Grund. 20 Centigr. Kinin hver 4de Time en Dag eller to igjennem satte Temperaturen nogle Grader ned, men den 22de Dag fik han en stærk Kulderystelse, og fra den Tid af sank han hurtigt sammen og døde den 25de Juni. — Ved Sektionen fandtes Ledskaalen fuldstændig blottet, kun paa Randene dækket med Granulationer, Lungerne vare ødematøse med friske Adhærencer; i Overfladen af Leveren fandtes flere Steder begyndende Pusdannelse, Milten var stor, blød, skjør; Nyrerne sunde. Ved et Snit igjennem Svulsten, lagt igjennem dens Centrum og delende Overarmbenet efter dets Længdeaxe, paavistes et Brud paa Midten; Marvhulen var opfyldt med det syge Væv. Svulsten bestod af rundagtige Knuder, nogle bruskhaarde, andre mere geleagtige eller grødede, som alle vare forbundne ved en fibrøs Masse. Aarerne og Nerverne vare ikke direkte afficerede, men laa i dybe Render imellem de knudrede Masser Den sørgelige Ende ved Septikæmi var saa meget mere beklagelig, som Operationen for disse Svulster i Regien forløber heldigt, og Patientens Alder og Kræfter i dette Tilfælde gav det bedste Haab. (The Lancet 4de Maj 1878.)

Lempelse i Karantæneforholdsregler. I Henhold til Lov af 1ste Maj 1868 § 7 har Justitsministeriet tilladt, at Lægeundersøgelse ombord bortfalder for forbisejlende Skibe, der indkomme fra med exantematisk Tyfus smittede Havne, under Betingelse af, at Skibsføreren for Karantænelægen afgiver den Forsikring, at han hverken har haft Syge eller Døde ombord, samt for bemeldte Læge forpligter sig til hverken at sætte Passagerer i Land eller afmønstre nogen af sit Mandskab.

Karantænekommissionen i Kjøbenhavn, den 25de Juni 1878.

Vakance. Posten som Lægekandidat ved Kjøbenhavns Amts Syge-, Daare- og Arbejdsanstalt bliver ledig den 1ste Septbr. d. A. Antagelsen sker for ½ Aar, men kan fornyes for det næste halve Aar. Med Posten er forbundet fri Station paa Anstalten, Vadsk undtagen.

Ansøgninger om denne Post, stilede til Anstaltens Direktion, indleveres inden 1ste Avgust d. A. paa Anstaltens Kontor, Ryesgade Nr. 3, Nørrebro.

Direktionen for Kjøbenhavns Amts Syge-, Daare- og Arbejdsanstalt, den 25de Juni 1878.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 18de Juni anmeldt 754 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 593 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 14, Mæslinger 4, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 15, Strubehoste 4, Kighoste 2, Faaresyge 16, gastr. Feber 34, tyf. Feber 8, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 4, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 133, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarr 178, Grippe 0, Lungebetændelse 30, Halsbetændelse 73, akut Ledderevmatisme 26, andre Farsoter 25 (Øjebetændelse 8, Stomatitis 3, Zona 2, Nældefeber 4, Erytem 3, Skjørbug 3, Rødlinger 1 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 92, venerisk Saar 19, erhvervet Syfilis 17, medfødt Syfilis 1, Fnat 13, Drankergalskab 13, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Lavendelstræde, Amagergade og Krystalgade.

Dødsfaldenes Antal er 83. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 18 (Strubehoste 6, Kighoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 8, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, ondartet Saarfeber 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 14 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 37; andre hyppige Dødsaarsager 7 (Tæring hos Smaabørn 4).

Levendefødte ere 170 (82 Drenge, 88 Piger); Dødfødte 5.

Temperaturen har været noget kølig, navnlig i de sidste Dage; fugtig Luft med fremherskende sydlige Vinde og rigelig Regn.

I St. Petersborg er i Ugen til den 1ste Juni anmeldt 90 Dødsfald af tyf. Feber og 47 af exant. Tyfus.

Fra 14 Byer udenfor Indien ere anmeldte 83 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 14 og fra 8 østprøjsiske Stæder 12, samt fra 12 Byer 38 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn.

I Anledning af at den nuværende Bestyrelse i Følge Lovenes § 4, 5te Stykke afgaar i sin Helhed den 17de Juli d. A., er der i indeværende Maaned af Repræsentanterne foretaget Valg paa 4 udenfor Kjøbenhavn boende Medlemmer til fra den nævnte Dag at indtræde i Bestyrelsen.

Valgte bleve:

Boisen, Stadslæge (Aalborg), Cold, Dr. med., Distriktslæge (Frederiksværk), Ingerslev, praktiserende Læge (Præstø), Røse, Distriktslæge (Rudkjøbing).

Fra Lægernes Enkekasse tiltrædes Bestyrelsen af Kommunelæge, Dr. med. Wilnstedt.

Forretningsførelsen besørges i Overensstemmelse med Lovenes § 5 indtil videre af Undertegnede.

Juni 1878.

Paa Bestyrelsens Vegne
V. Ingerslev.

Lægepraxis.

En yngre Læge (Lgx. 1876) søger Praxis, helst paa en af Øerne, ved at overtage en anden Læges Praxis, eller indtræde som Deltager i en saadan. Billet mrk. «**Praxis 1001**» modtager Hrr. Boghandler Houberg & Ko., St. Kjøbmagergade, Kjøbenhavn, i Løbet af 3 Uger.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med., Overlæge **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. V. Budde.

Tredje Række XXVI. Bind.

(№. 1—30.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1878.

Bianco Luncs Bogtrykkeri.

Indholdsfortegnelse.

Side.
Afsked . . . . . 39, 79, 367.
Alkoholisme, den kroniske (efter W. Thomson) . . . . . 239.
Alpe-Urte-The, Sammensætn. af Arkanet (efter Ny pharm. Tid.) . . . 266.
Ansvarlighed, Om Lidenskabeliges, Forbryderes og Sindssyges (efter L. Garrau) ved O. M. Giersing . . . . . 17, 41.
Antiseptisk Forbinding ved infekt. Suppurationer og septiske Saar (efter König) . . . . . 301.
Apothek, Opretteise af et . . . . . 127.
Apothekerregning som pers. priv. Fordring, Retssag om en . . . . . 62.
Arkana, Retssag om Avertering af . . . . . 222.
Arsenik i Tapeter, Farver, Klæder . . . . . 142.
Arsenik, E. Davys Prøve paa . . . . . 363.
Asthma, Jodkalium og Jodæthyl imod (efter Sée) . . . . . 155.
Atropin, Tilsætning af, til Morfinindsprøjtninger (efter Olaus) . . . 266.
Atropinsalve (efter Goldzieher) . . . . . 126.
Atropinsalve, af H. Wielandt . . . . . 149.
Avskultation med hule og solide Stethoskoper (efter H. Senator) . . 36.

Bade, kolde, i Rhevmat. cerebralis (efter Féréol) . . . . . 323.
Belladonna imod Kollaps (efter Reinhard Weber) . . . . . 103.
Blatta orientalis som Lægemiddel, nogle Bemærkninger om, af V. Budde . . . . . 449.
Blodlegemernes Mængde, Indvirkningen af Jærn, Levertran og Arsenik paa (efter G. Cutler og H. Bradford) . . . . . 109.
Blæresygdomme, Skægget af Majs imod (efter Dufau) . . . . . 61.
Brokbaand, Kjæde- (efter Edel), af S. Levy . . . . . 433.
Brokbaand, Kjæde-, af C. Nyrop . . . . . 469.
Bromdampe imod Kroup, Indaanding af (efter Jaeger) . . . . . 221.
Brændvand, Nogle Analyser af, af A. Christensen og C. Tuxen. 9.
Bændelormskur, En ny (efter K. Bettelheim) . . . . . 187.

Cyanforbindelsernes Betydning som Gifte (efter Nowack) . . . . . 90.
Cyankvikselvprøven paa Sukker, af Viggo Benzx . . . . . 81.
Cysticercus, Extraktion af en subretinal (efter H. Cohn) . . . . . 123.

Side.
Dermoidcyster i Scrotum (efter Verneuil) . . . . . 60.
Diftheritis (efter A. Jacobi) . . . . . 225, 249.
Diftheritisk Lamhed, sjældent Tilfælde af, af S. Dahlerup . . . . . 320.
Doktordisputats . . . . . 191, 383.
Dødsattester paa Færøerne, minist. Bekjendtg. om . . . . . 267.
Dødsfald . . . . . 39, 127, 207, 303, 367, 383, 446.
Dødelighedsstatistik for Faaborg Lægedistr. (af Th. Arffmann) 436, 455.
Dødelighedsstatistiken, Instruktion for samtlige Fysici, Stads- og Distriktslæger ang. 111,

Epidemiske Forhold i Kjøbenhavns Nærhed, Om hurtig Offentliggjørelse af de, af L W. Salomonsen . . . . . 353.
Empyemoperationen, Udvidningen af den sammentrykkede Lunge efter (efter Roser) . . . . . 478.
Ergotinindsprøjtninger i Livmoderens Væv (efter Delore) . . . . . 79.

Færøerne, Instrux fra Justitsministeriet for Landkirurgen og Distriktslægerne paa . . . . . 381.
Færøerne, Inddeling i Jordemoderdistrikter, ministeriel Bekjendtg. . . 190.
Færøerne, Instrux ang. Dødelighedsstatistiken paa . . . . . 111.

Galdestenskolik, Podofyllin imod (efter Bufalini) . . . . . 77.
Gelsemium sempervirens imod Nevralgi (efter Jurasz) . . . . . 381.
Genu valgum og dets Behandling (efter O. Chiari) . . . . . ~~369~~. 373
Glycerin imod Lungefthisis . . . . . 265.
Grus fra Urinblæren, Middel til Udskillelse af (efter Dubuc) . . . . 157.

Hysterisk Hemianæsthesi, Magnetisme og Elektricitet imod (efter Vigourout) . . . . . 78.
Hjærneblødningernes Pathogenese (efter G. Eichler) . . . . . 142.
Hjærneemboli ved rhevmatisk Feber . . . . . 215.
Homøopathisk Medicin, minist. Skrivelse til Sundhedskollegiet ang. 406.
Hospital, Om Afdeling D paa Frederiks, af P. Plum, med Red.'s Bemærkninger . . . . . 369, 404.
Hospitalsforhold, Kjøbenhavns, af E. Dahlerup . . . . . 305, 329.
Hospitalsforhold, vore, af E. Brandes . . . . . 445.
Hundegalskab, Prisopgave før et Skrift om . . . . . 364.

Jodens lokale Anvendelse ved Bækkenexsudater (efter Breisky) . . 361.
Jodkalium og Jodæthyl imod Asthma (efter Sée) . . . . . 155.
Jodoform ved Syfilis (efter F. Mracek) . . . . . 108.
Jodoformens therapevtiske Egenskaber (efter J. Moleschott) . . . . 134.
Jordemoderdistrikter, Færøernes Inddeling i, minist. Bekjendtg. om 190.
Jordemoderinstruxen i Henhold til Lov af 15de Maj 1875 § 4, af Mourier . . . . . 161, 277.

Side.

Jordemoderinstruxen i Henhold til Lov af 15de Maj 1875, § 4 af Knudsen . . . . . 209.

Kaffens fysiol. og therap. Egenskaber (efter C. Binz) . . . . . 33.
Kamfer imod Søvnløshed hos kvindelige Sindssyge (efter Stöhr) . 189.
Karantæneforanstaltninger, Ophævede . . . . . 327.
Karantænekommissionen i Kjøbenhavn, Minist. Skrivelse til . . . . . 222.
Karbolgaze, af E. T. Heiberg . . . . . 402.
Karbolsyreindsprøjtninger imod Rosen (efter Hueter) . . . . . 54.
Kataraktøs Bondefamilie, en, af O. M Giersing . . . . . 273.
Kloralhydrat som Anæstheticum hos Børn (efter Bouchut) . . . . 321.
Klumpfod hos Voxne, Behandling af (efter R. Gersuny) . . . . . 150.
Kolera i Woronesch . . . . . 94.
Kollaps, Belladonna imod (efter Reinhard-Weber) . . . . . 103.
Kollodium imod Søsyge (efter Laederich) . . . . . 189.
Konstitution . . . . . 94.
Kumyskuren (efter Schitscherbakoff) . . . . . 107.
Kvaksalveri . . . . . 15, 61. 158, 286, 365 478.

Ligsyn, Minist. Skrivelse vedrørende . . . . . 110.
Livmoderen, Indsprøjtninger af varmt Vand imod Blødninger fra (efter Valenta) . . . . . 343.
Livmoderens Udvidning ved Laminaria digitata (efter Schultze) . 265.
Luftrøret, Fremmed Legeme i (efter Bridge) . . . . . 14.
Lungefthisis, Glycerin imod (efter Schultze) . . . . . 265.
Lungesækken, Fysik. Sympt. ved Ansamlinger i (efter O. Rosenbach) 153.
Lægeexamen i Sommeren 1878 . . . . . 38.
Lægemøde, Kjøbenhavns og Nordsjællands Kredsforenings . 76, 94, 289.
Lægernes Enkekasse, af W. Møller . . . . . 28.
— — , af Stützer . . . . . 31.

Magnetisme og Elektricitet ved hysterisk Hemianæsthesi (efter Vigourout) . . . . . 78.
Majs imod Blæresygdomme (efter Dufau) . . . . . 61.
Mavefistel, Forsøg paa en Patient med (efter Kretschy) . . . . . 325.
Medicinal-Statistik, om vor, og om om en eventuel Medicinalreform, tilligemed Udkast til en saadan . . . . . 465.
Medicinsk Selskab . . . . . 247, 287, 327, 367, 407, 446.
Menopavsen, Pathol. Forhold ved (efter Cohnstein) . . . . . 138.
»Mikrofon«, Hr. Franck og hans . . . . . 350.
Mordattentatet i Birkerød, af W. Møller . . . . . 291.
Mælk, Indsprøjtning af, i Venerne istedetfor Blodtransfusion (efter Gaillard Thomas) . . . . . 77.
Mælkeforsyning, Kjøbenhavns . . . . . 462.

Side.
Nevralgi, Gelsemium sempervirens imod (efter Jurasz) . . . . . 381.
Nye Bøger:
Deutsches Archiv für Geschichte der Medicin und Medicinische Geografie, af H. og G. Rohlfs . . . . . 8.
Aarsberetn. ang. Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn for 1877, af Stadslæge, Dr. med. P. A. Schleisner . . . . . 115.
Aarsberetn. fra Fødsels- og Plejestiftelsen . . . . . 214.
Aarsberetn. fra Diakonissestiftelsen . . . . . 215.
De org. Stoffers kvalitative Analyse af Prof., Dr. C. T. Barfoed, Lektor ved den kgl. Veterinær og Landbohøjskole. 2det og 3dje (sidste) Hefte . . . . . 215, 430.
Om Polyarthritis rheumatica acuta eller den rheumat. Feber og særligt om dens Behandling med Salicylsyre, af Prof., Dr. C. Reiz (Aftryk af Nord. med. Arkiv. Bd. X. Nr. 12) . . 215.
Aarsberetn. fra Kommunehospitalet etc. for 1877 . . . . . 296.
Aarsberetn. fra St. Hans Hospital for 1877 . . . . . 299.
Aarsberetn. fra Frederiks Hospital for 1877 . . . . . 319.
Aarsberetn. fra Sindssygeanstalterne for 1877 . . . . . 378.
Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser, udgivet af Prof., Dr. F. Howitz. 2det Bd. 1ste Hefte . . . . . 430.
Om Sinnesrubbning af Anton Nystrøm . . . . . 431.
Om Salicylsyrens Indvirkning paa den akute Ledderevmatisme, en klinisk Undersøgelse Afhandling for Doktorgraden i Medicinen, af V. Bokkenheuser . . . . . 472.
Tændernes Pleje. Populær Vejledning til at bevare Tænderne og forebygge Tandlidelser, af V. Haderup . . . . . 474.
Anvisning til Maaltagning ved Bestilling af alle Arter Bandager fra Camillus Nyrops Etablissement . . . . . 476.
Die Hautkrankheiten für Aerzte und Studirende dargestellt von Dr. Gustav Behrend . . . . . 476.
Methode d'extraction des pigments d'origine animale par M. C. Méhu . . . . . 477.
Nyre, bevægelig, og Udvidning af Maven (efter Müller-Warner) . 94.
Nyresygdomme, Faren ved kraftige Lægemidler under (efter Chauvet) 158.

Odense Kjøbstads Jurisdiktion og Medicinalvæsen, Minist. Bekjendtg. om forskjellige Arealers Henlæggelse under . . . . . 222.
Opiumsforgiftning, En . . . . . 346.
Ordensdekorationer . . . . . 271, 303, 479.

Patenter, et Par Bemærkninger om . . . . . 453.
Pensionslov for Overlæge R. A. Holm . . . . . 383.
— — — Selmer . . . . . 406.

Side.
Phthisis syphilitica (efter Thompson) . . . . . 78.
Podofyllin imod Galdestenkolik og Tarmkatarrh (efter Bufalini) . . 77.
Psoriasis, Behandling af (efter Hirons og Thiry) . . . . . 206.

Receptskrivning, Bmk. om (af H. P. B. Barfoed, med Red.'s Bmk.) 97.
— — — (af Dan. Cold, med Red.'s Bmk.) . . . 132.
— — — (af Apotheker Bogø, med Red.'s Bmk.) 173.
— — — (af E. Biering, med Red.'s Bmk.) . . . 399.
Rettelser 159, 446
Rheumatismus cerebralis, kolde Bade i (efter Féréol) . . . . . 323.
Rosen behandlet med Karbolsyreindsprøjtninger (efter Hueter) . . 54.

Salicylsyren, Bemærkn. om, af F. Levy . . . . . 1.
Salicylsyren, Virkning af fortsat Nydelse af smaa Doser af (efter Kolbe) . . . . . 243.
Salpeterpapir, Rygning med (efter Duckworth) . . . . . 207.
Sektion, En legal, af A. Sell . . . . . 65, 145.
— — —, af R. Schøning, med Red.'s Bemærkn. . . . . 97.
— — —, af Schlotfeldt, med Red.'s Bemærkn. . . . . 244.
— — —, af P, Knudsen . . . . . 264, 316.
Seltersvand, kobberholdigt . . . . . 285, 345.
Solutio ad modum Coirre, af H. P. Madsen . . . . . 397.
Sundhedskollegiets Erklæringer, minist. Cirkulære til Retsbetjente vedrørende Begjæringer om . . . . . 110.
Sundhedskommissionen i Kjøbenhavn, Opfordring fra . . . . . 38, 351.
Syfilis, arvet (efter A. Weil) . . . . . 193.
Syfilis, Jodoform ved (efter F. Mracek) . . . . . 108.
Sygelighedsstatistiken, af Magnus . . . . . 5.
Sygelighedsstatistiken, af Møller, med Red.'s Bemærkn. . . . . 52.
Syge- og Begravelseskasser, Arbejderkommissionens Betænkning ang. 409.
Sæbe i hygiejn. Henseende (af A. E. M. Schleisner) . . . . . 177.
Søsyge, Kollodium imod (efter Laederich) . . . . . 189.
Søvnløshed hos kvindelige Sindssyge, Kamfer imod (efter Stöhr) . 189.

Tandsmerte, den saakaldte rhevmat. (efter J. Scheff) . . . . . 219.
Tarakaner (efter Koehler) . . . . . 262.
Tetanus puerperalis, af N. C. Heerfordt . . . . . 113.
Thorakotom, En (efter E. Leyden) . . . . . 185.
Thymol, af A. E. M. Schleisner . . . . . 385.
Trykforholdene i Vædskeansamlinger (efter H. Quincke) . . . . . 84.
Tuberkulosens Smitsomhed, Om (efter H. Reich) . . . . . 280.
Tyfoide Proces i Tarmslimhinden, Udviklingen af den (efter Letzerich) 282.

Side.
Udnævnelser . . . . . .39, 63, 95, 303, 327, 367, 463, 479.
Urin, Paavisning af minimale Mængder Albumin i, af A. E. M. Schielsner . . . . . 129.

Vakancer 38, 95, 111, 127, 143, 159, 175, 191, 223, 246, 303, 327, 366, 431, 445.
Vaseline og Ungv. Vaselini plumbicum (efter Kaposi) . . . . . 57.
Vin, Forfalsket . . . . . 348.

Desuden findes i Slutningen af hvert Nummer en Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn samt Bekjendtgjørelser.

Kjøbenhavn. D. 6. Juli 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 1.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Frits Levy: Nogle Bemærkninger om Salicylsyren. H. R. Magnus: Et ridderligt Overfald. Nye Bøger. A. Christensen og C. F. A. Turen: Nogle Analyser af Brønd-vand. Bridge: En Knap udtaget af Luftrøret efter 3 Aars Forløb. Retsag. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Salicylsyren.

Af Frits Levy, Reservelæge ved Frederiks Hospital.

Ved at gjennemlæse Dr. Langes Afhandling om Salicylsyrens Værd og senere Referatet i Ugeskr. for Læger forekommer det mig, at dette nye Medikament, der, uagtet det kun har været kjendt i saa faa Aar, dog har været anvendt omtrent imod Alt mellem Himmel og Jord — bliver lidt for velvillig bedømt af den ærede Forfatter og Referent.

Salicylsyren, der vel i en Del Aar har været kjendt af Kemikerne, blev først almindeligere udbredt da Kolbe 1874 fremstillede den i det Store til en Pris, der muliggjorde videre Experimenteren; Kolbes energiske Protektion skaffede da ogsaa i forbavsende kort Tid Salicylsyren en stor Mængde varme Beundrere især i Tyskland, hvor man ventede i den at finde et Stof, der kunde erstatte Karbolsyre, der langtfra er paaskjønnet tilstrækkeligt af tyske Læger — i al Fald i Sammenligning med engelske og franske. De tyske Tidsskrifter for 1875—76 vrimle da ogsaa af Beretninger om Salicylsyrens Fortræffelighed, og faa Stoffer have fremkaldt

*) I vor Anmeldelse af Dr. Langes Afhandling er der fra vor Side slet ikke udtalt nogen Bedømmelse af Midlet. Red.

saa mange af de uheldige «vorläufige Mittheilungen» der allerede i de næste Nummere tilbagekaldes eller i al Fald fortjente at blive det.

Jeg skal tillade mig ganske kort at anføre nogle Exempler; først og fremmest Thiersch i Leipzig*), der i en større Afhandling har anbefalet Salicylsyren som et Karbolsyren fuldkomment jævnbyrdigt Antisepticum, og som ved sin Avtoritet har overbevist mange, der dog muligvis vilde have anvendt noget skarpere Kritik, i Fald et mindre anset Navn havde staaet paa Titelbladet.

Efter nogle meget flygtige Forsøg med Hensyn til Salicylsyrens antiseptiske Evner overfor Blod og Urin, om hvilke der kun anføres, at Thiersch selv fandt Resultaterne tilfredsstillende, instituerede han Salicylbehandlingen paa den kirurgiske Service efter den sædvanlige Listerske, altsaa Spray, Desinfektionsvand og Forbindingsmateriale. Fra Begyndelsen fremstillede Vanskelighederne sig; Salicylsyren er meget tungopløselig i Vand, 1 : 300, den er ikke flygtig, kun som fint Støv af de smaa Krystaller kan den pulveriseres; Thiersch havde vel sine Betænkeligheder herved, men da han efter at have anvendt Salicylspray i nogen Tid ikke iagttog Tilfælde af Infektion, betragtede han det som Bevis for, at Desinfektionen var tilstrækkelig, hvilket det dog selvfølgelig ingenlunde er. Til Karbolspray anvendes af Lister Karbolsyre og Vand i Forholdet som 1 : 20, og da det fortyndes til det Halve ved Vanddampe, bliver altsaa Karboldouchen af en Styrke som 1 : 40, ved hvilket Forhold Lister er bleven staaende, efter at Forsøg med svagere Opløsninger have vist sig ikke at være tilstrækkelig betryggende; men naar 1 : 40 Karboldamp anses for at være nødvendig for at garantere Antiseptik, saa er det indlysende, at 1 : 300 Dele Salicylsyreopløsning fortyndet med lige saa megen Vanddamp, altsaa 1 : 600, ikke kan have nogen som helst antiseptisk Betydning, tilmed da det efter en Mængde overensstemmende Forsøg har vist sig, at Salicylsyre kun virker halvt saa kraftigt antiseptisk som Karbolsyren og den tilmed ikke er flygtig, saa Luften omkring Operationsstedet ikke er saa intimt blandet med det desinficerende Stof. I koncentreret Spiritus opløses Salicylsyre vel med Lethed, men ved Fortynding med Vand eller Vanddampe vil Salicylsyren atter udskilles, og egner sig saaledes heller ikke til Spray. Endvidere undervurderes Ulemperne ved at være nødsaget til at op-

*) Sammlung klin. Vorträge von R. Volkmann Nr. 84—85.

holde sig i en med Salicylstøv svangret Luft meget betydeligt, thi saavel Ører som Næse og Respirationsvejene afficeres i den Grad, at man ikke let kan forestille sig, hvorledes en vanskelig Operation kan foretages under uafbrudt Nysen, Hosten, Taareflod o. a.

Om Desinfektionsvandet gjælder det samme som om Sprayen, en Opløsning af Salicylsyre 1 : 300 er altfor svag til at kunne frembringe en blot nogenlunde paalidelig Desinfektion.

Hvad Forbindingsmaterialet angaar, da ere unægtelig saavel Salicylvat som Juten ret praktiske Stoffer, ligesom man ogsaa kan anvende Salicylsyre som Strøpulver umiddelbart paa Saaret, men dens Mangel paa Flygtighed er ogsaa her til Hindring for Anvendelsen; thi kun de nærmest Saaret liggende Lag komme til at virke, idet Saarsekretet sammen med Pulveret eller det imprægnerede Vat danner en fast Skorpe, der umuliggjør, at de udenom liggende Partikler kunne virke; derfor forlod Lister Vatforbindingen, der iøvrigt har givet smukke Resultater, og gik over til mere porøse Stoffer som Gaze og Jute.

Betragter man nu hvad der bliver tilbage af Salicylsyren som kirurgisk Antisepticum, da er det unægtelig ikke meget, Sprayen og Desinfektionsvandet ere fuldstændig ubrugelige, Salicylvat og Salicyljute reducerede til ydre Forbindingsgjenstande, der lige saa vel kunne erstattes af et tykt Lag almindelig rent Vat og Jute, og kalde den antiseptiske Behandling blandet, fordi man ved Siden af Karbolspray, Gaze og Karbolvand anvender et eller andet Stof med Salicylsyre, kan der ikke vel være Tale om.

Naar Thiersch ikke desto mindre møder med et saa godt Resultat, da skyldes dette ingenlunde Salicylsyren — men for den allerværsentligste Del, som han ogsaa selv antyder, de gode hygiejniske Forhold i hans nye vel indrettede Hospital — og med Rette betegner han sine Forsøg som foreløbige, og mener, at før en endelig Dom kan fældes, maa Sagen undersøges paa andre Steder og under andre Forhold, hvor Faren for Infektion er større; — men senere Undersøgelser have ikke været i Favør af Salicylsyren — og Thiersch selv er vendt tilbage til Karbolbehandlingen — og benytter Salicylsyren kun som et Adjuvans — og som saadant kan det ogsaa være ret brugbart.

Industrien, der nuomstunder følger Videnskaben tæt paa Foden, greb ogsaa strax med begge Hænder Salicylsyren, og paa de forskjelligste Maader er den bragt i Anvendelse;

i de fleste Tilfælde rigtignok uden at der har været tilstrækkeligt Kjendskab til at afgjøre, om de Egenskaber, som bleve den tillagte, virkelig ogsaa vare tilstede.

Som Konserveringsmiddel for Næringsmidler er Salicylsyre paa samme Maade som Aseptin o. a. blevet anbefalet som et fortrinligt og uskadeligt Middel; men med Rette er der fra kompetent Side nedlagt den alvorligste Protest mod at give Lægfolk Carte blanche overfor den Slags Stoffer, hvis Uskadelighed selvfølgelig kun kan betragtes som relativ.

Til forskjellige Toiletgjenstande som Mundvand, Sæber o. a. er Salicylsyre ligeledes blevet anvendt, men uden i nogen Henseende at fortjene de Lovtaler, hvormed de i saa rigt Maal forsynes af driftige Fabrikanter — til Mundvand anvendes Syren i saa stærk Fortynding, at enhver antiseptisk Virkning maa anses for illusorisk, og i de alkalisk reagerende Sæber kan Salicylsyren ikke findes som fri Syre, men kun som et salicylsurt Alkalisalt, hvis antiseptiske Indifferentisme forlængst er fuldstændig konstateret.

Medens Salicylsyren saaledes ikke har kunnet rokke Karbolsyren fra den høje Plads som den med Rette indtager i den praktiske Kirurgi, har den ikke været stort heldigere overfor sin medicinske Antagonist — Kininet.

Salicylsyren har vel utvivlsomme antipyretiske Egenskaber, men kun enkelte blindt begejstrede Salicyltilbedere som Buss, Riess o. fl. have vovet at sætte dens Virkning lig med eller endog over Kininets — de fleste Forfattere angive Forholdet imellem dem som langt ugunstigere som 1 : 2, 1 : 5 ja endog 1 : 10, og de mange Ulemper, der ere ved at tage den ubehagelige Medicin med dens endnu ubehageligere Følger — vanskeliggjøre end yderligere Anvendelsen. Kun overfor den rhevmatiske Feber og tildels kronisk Rhevmatisme og Nevralgier har den virkelig fortjent den Plads, den har vundet, men overfor de fleste andre Sygdomme, hvorimod den har været anvendt, har den ikke vundet Laurbær; saaledes skal jeg til Exempel anføre en Forfatter, der møder med et saa stort Materiale, at han burde kunne være kommen til et virkeligt Resultat om Medikamentets Værd; hvorledes det er lykkedes ham, vil det Følgende vise. Det er Dr. Riess*), der paa das allgemeine Krankenhaus i Berlin har behandlet 400 Patienter med Salicylsyre, og blandt disse 260 Tilfælde af tyfoid Feber.

Hans Referater ere i det Hele noget kursoriske, og der

*) Berlin. klin. Wochenschrift 1875 Nr. 50.

anføres saaledes som Sygdomme, mod hvilke han har anvendt Salicylsyre: Pericarditis, Carcinoma hepatis et ventriculi, Abscessus hepatis, Apoplexia, Meningitis o. fl., og siges om dem, «at om end Sygdommens Gang ikke blev væsentligt forandret, var dog Virkningen af Salicylsyren i det Hele god»; hvori denne Virkning bestod, omtaler han imidlertid ikke, og det er vanskeligt for Andre at kunne tænke sig den.

Hvad den tyfoide Feber angaar, da er Dr. Riess selv meget tilfreds med Resultatet af Behandlingen, men det turde dog være tvivlsomt, om han har Grund dertil — han har af 260 Tilfælde 63 Døde ɔ: en Mortalitet af 24,2 pCt.; for at undskylde dette usædvanligt høje Tal anfører han dels Epidemiens Heftighed, dels at en Del af Patienterne først kom til Behandling i Sygdommens 2den Uge eller senere; han trækker derfor fra de 63 Døde 22, der ikke bleve behandlede med Salicylsyre fra Begyndelsen af, og endvidere 29 der døde af Komplikationer og Eftersygdomme (Tarmblødninger, Pnevmoni, Peritonitis, Gangræn o. a.), han faar saaledes Mortaliteten reduceret fra 63 ɔ: 24,2 pCt. til 12 ɔ: 4,6 pCt., hvilket Resultat han som sagt er meget tilfreds med; det Utilladelige i at skaffe sig en god Statistik ved at udskille de uheldige og kun beholde de heldige Tilfælde tilbage, behøver ingen nærmere Omtale.

Jeg har fremdraget disse Exempler for at vise, hvor farligt det er, at tage Alt for gode Varer, fordi det kommer frem under et anset Navn eller støttes ved store Tal; thi Tallene kunne lægges galt sammen, og selv det skarpeste Øje kan se sig blindt paa de almindeligste Ting, naar, som det saa ofte sker, en Undersøgelse begyndes med en forudfattet Mening, efter hvilken Kjendsgjerningerne ofte kunne lempe sig paa en forbavsende Maade.

En noget mere indgaaende Kritik af Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum, baseret paa egne Experimenter og Iagttagelser, vil komme frem i et af de næste Nummere af Nordisk medicinsk Archiv.

Et ridderligt Overfald.

Dr. med. Møller, R. af D., har fundet det passende i Anledning af min Artikel i Ugeskriftet om Sygelighedsstati-

stiken at angribe eller rettere overfalde mig i «Jyllandsposten», et Dagblad, der udkommer i Aarhus. Naar det kan more Dr. M. at «snakke sort» for Jyllandspostens Læsere, kunde jeg gjerne unde ham den Fornøjelse, men det er sket paa en saa usømmelig Maade, at en Tilbagevisning er nødvendig. Dog, jeg skal tilbageholde enhver Karakteristik af hans Fremgangsmaade, jeg er jo selv Part i Sagen, og rolig overlade den til Kollegers Dom, men for at dette kan ske, maa den ærede Redaktør af Ugeskriftet vise mig den Velvillie at optage Dr. M.'s Artikel in extenso. Naturligvis har det aldrig kunnet falde mig ind at svare ham i Jyllandsposten overfor usagkyndige Læsere; i dette Blad har jeg i al Korthed henvist ham til Ugeskriftet, hvor jeg venter mine Bemærkninger optagne.

Dr. Møllers Artikel lyder saaledes:

Om Sygelighedsstatistiken.

Saaledes er Overskriften paa en Bekjendtgjørelse eller et Inserat i «Ugeskrift for Læger» af den 25de Maj 1878 af Distriktslæge Magnus i Hobro; han anmoder heri det kongelige Sundhedskollegium om at fritage ham for Affattelsen af unødvendige Lister og «haaber» tillige, at Sundhedskollegiet vil tage Hensyn til dette hans Forlangende.

Motiveringen af dette Forlangende er imidlertid saa naiv, urigtig og forvirret, at det skulde forundre, om Sundhedskollegiet tog Hensyn til hans Forlangende.

Han siger i Andragendet: «Distriktslægerne i det Hele taget have vistnok modtaget den nye Ordning med Glæde; thi den giver dem en Indsigt i Sygdomsforholdene, som de ikke have haft eller kunnet have, og som dog er aldeles nødvendig for dem» o. s. v.

At han uden Mandat eller Bemyndigelse siger «Distriktslægerne», forbigaas her, idet det betragtes som en Taleblomst, rhetorisk Pryd, medens «Indsigten» tages til Indtægt, og han anmodes derfor om, for sit eget Vedkommende at meddele, i hvilken Grad «Indsigten» er taget til hos ham i de $2^1/_2$ Aar, den nye Ordning har bestaaet. Denne Anmodning ventes opfyldt; thi der siges jo i Andragendet: «at enhver nidkjær Distriktslæge gjærne paatager sig det forøgede Arbejde», ja der paastaas endogsaa, «at jeg (Magnus) tør gaa endnu et Skridt videre, at de ville paatage sig et endnu større Arbejde». Ved Opfyldelsen af dette Forlangende vil han ikke alene gavne sig selv, men endog Sundhedskollegiet, som hidtil ikke har været heldigt med at finde den rette Dygtighed eller Personlighed til Arbejdets Fuldførelse.

Der udtales i Bekjendtgjørelsen af Andragendet «for de praktiserende Lægers Vedkommende»: jeg (Magnus) tror ikke at træde Sandheden for nær ved at paastaa, at de stille sig mere eller mindre uvillige over for Instruktionen eller i ethvert Tilfælde søge at slippe for saa godt Kjøb som mulig». De, hvem denne Sigtelse nærmest skal træffe, ere vel de praktiserende Læger i Randers; men disse gjøre netop det, som han selv foreslaar, nemlig indsende deres Lister til Distriktslægen der i Byen; for Landets øvrige praktiserende Lægers Vedkommende er denne Sigtelse ligefrem ubevist og ubevislig, saa at den mildest talt bør kaldes urigtig.

Forvirrede Begreber i Motiveringen ere f. Ex. følgende: «Selv med den nuværende Indretning af Sygelisterne kan det let lade sig gjøre, naar blot de forskjellige Rubriker for Aldersklasserne betegnes med Numre. Et Tal bagefter Sognet, hvori Sygdommen forekommer, kan da angive Aldersklassen, et Tal foran Antallet paa hvert Sted. Skulde enkelte praktiserende Læger, der bo paa Grænsen af et Par Distrikter, ønske at sende særskilte Lister til hver Distriktslæge, er der ikke nogen særlig Grund til, at det ikke kan tilstedes.»

Dette vil med andre Ord sige: er der Nogen, som ikke opfylder Instruktionens Bydende, saa kan de lade det være; i daglig Tale benævnes saadanne Forslag Nonsens, Vaas!

Men Rosinen, siger man, er altid i Enden. Idet han erklærer de praktiserende Lægers Aarslister som unødvendige — Sundhedskollegiets og Lovgivningens Anskuelser ere i denne Retning anderledes — udtaler han sig om disse Lister saaledes: «hvis eneste Nytte — saavidt jeg kan indse — er, at vedkommende Fysikus og Sundhedskollegiet, for saa vidt Listerne naa saa langt, kan se, om den eller den Læge har en større eller mindre Praxis», og tilføjer meget naivt: «men for den Sags Skyld at paalægge Lægerne et ikke ringe Arbejde, finder jeg temmelig utilbørligt.» Ja, ganske sandt! men Sagen er netop den, at det Heles Betydning endnu ikke er gaaet op for Distriktslægens Forstand i Hobro.

Det er i Følge Distriktslæge Magnus' egen Opfordring, at dette er nedskrevet, idet han i ovennævnte Inserat siger: «Da jeg nu har rejst Spørgsmaalet om Forandring af Instruktion o. s. v., var det ønskeligt, om ogsaa andre Læger udtalte sig derom»; — dette er nu hermed sket, maaske paa en efter hans Anskuelse ikke tilfredsstillende Maade, men da bør han søge Skylden herfor hos sig selv; en Mand, der vil sætte et administrativt eller videnskabeligt Spørgsmaal under offentlig Diskussion, bør være gjennemtrængt af dets videnskabelige og praktiske Formaal og ikke bygge det Hele paa løs Snak, saa meget mere, som Opfordringen stilles til alvorlige og videnskabelige Mænd.

Hammershøj pr. Viborg i Juni 1878.

Dr. Møller,
prakt. Læge, R. af D.

Naar jeg skal imødegaa dette Stykke, føler jeg mig noget vanskelig stillet; thi det opfordrer let til at bruge stærke Udtryk eller grove Personligheder; skulde jeg et Øjeblik forløbe mig, maa jeg derfor bede Læserne om Undskyldning. Da jeg forgjæves har søgt efter Realitet, har jeg valgt den Fremgangsmaade at gjendrive omtrent Linie for Linie; Grovhederne, der udgjør den overvejende Del, agter jeg slet ikke at røre ved. Dr. M. begynder med at kalde min Artikel i Ugeskriftet for en Bekjendtgjørelse eller Inserat, lidt senere et Andragende; disse særegne Betegnelser vil jeg kun tilskrive hans Ubehjælpsomhed med Sproget paa Grund af hans kosmopolitiske Liv. Et Par Linier længere nede staar «at fritage ham»; det er slet ikke mig, Talen er om, men Lægerne i Almindelighed. Derpaa et lille Noli

me tangere. Dr. M. synes slet ikke at kunne indse, at man kan tale i en Stands Navn uden at have spurgt alle dens Medlemmer; jeg skal i den Henseende ikke søge at belære ham, da enhver anden sikkerlig let forstaar det. Dr. M. ønsker at vide, i hvilken Grad «Indsigten» er taget til hos mig; jeg skal ikke tale om, at jeg nu véd, i hvilket Omfang Dr. M. har Praxis i Hobro Lægedistrikt, ved hvis Grænse han bor, men jeg kjender til enhver Tid, hvilke epidemiske Sygdomme, der forekomme i Distriktet og paa hvilke Steder. Det er vel ikke saa lidt? Naar han mener lidt længere nede, at min Sigtelse gjælder Lægerne i Randers, tager han fejl; thi den gjælder i langt større Omfang, ellers skulde jeg slet ikke have taget fat paa Sagen. Forresten kan Dr. M. blot spørge sig lidt for, han vil da snart faa rigtig Besked. Derpaa tales lidt sort, og endelig kan han ikke forstaa den soleklare Sætning «Selv med den nuværende Indretning o. s. v.» Jeg skal atter her ikke belære ham; thi det synes at skorte ham paa god Villie. Et lille Uheld er det dog for ham, at Fysikus Knudsen godt har forstaaet min Mening. Resten af Dr. M.'s Artikel skal jeg lade hvile i Ro, da Sagen interesserer mig overmaade meget, men Personen overmaade lidt.

Hobro den 22de Juni 1878.

H. R. Magnus,
Distriktslæge.

Nye Bøger.

Deutshes Archiv für Geschichte der Medicin und Medicinische Geographie er Titlen paa et nyt tysk Tidsskrift, der redigeres og udgives af Heinrich Rohlfs i Göttingen og Gerhard Rohlfs i Weimar og udkommer i Leipzig paa Hirschfelds Forlag. Udgiverne støttes af talrige Medarbejdere.

Hensigten angives i en Indledningsartikel at være en Stræben efter at stille Opfattelsen af Lægevidenskab og Lægekunst i vore Dage i det rette Lys, hvilket kun kan ske ved at betragte de forskjellige Hovedstrømninger, der have afløst hinanden i Tidernes Løb, i deres genetiske Udvikling og nære Sammenhæng. Ogsaa den medicinske Geografi, der har til Gjenstand de forskjellige Indflydelser af Klima, Leve-

vis o. s. v. paa Menneskene i sund Tilstand og paa deres Sygdommes Præg og Forløb, og hvis Studium maa danne en Grundvold for den internationale Hygiejne, vil Tidsskriftet skjænke sin Opmærksomhed. Om end Tidsskriftet nærmest maa kaldes et tysk, skal det dog have en international Karakter og aabner villigt sine Spalter for alle Kulturfolk.

Anvisning for Tilberedelse og Anlæggelse af antiseptiske Forbindinger (Karboljuteforbinding og Salicyljuteforbinding. Af J. Nicolajsen. Christiania. Aschehougs Forlag. 1878.

Dette lille Skrift (22 S.) har efter Forf. i Alt væsentlig hentet sine Anvisninger fra den tyske Instrux for Saarbehandlingen ved de militære Sygehuse, givet i Krigsministeriets Skrivelse af 28de Juli 1876.

Nogle Analyser af Brøndvand.

Af A. Christensen og C. F. A. Tuxen, Assistenter ved Landbohøjskolens kemiske Laboratorium. (Ugeskrift for Landmænd.)

De i Tabellen S. 12—13 forelagte Analyser ere udførte paa Foranledning af Hr. Distriktslæge Poulsen i Taastrup, for Byerne Valby og Utterslev, da der i disse havde vist sig hyppig Forekomst af smitsomme Sygdomme, navnlig gastriske og tyfoide Febre, samt en større Dødelighed, og fordi der havde været Formodning om, at daarligt Drikkevand skulde have haft en væsentlig Indflydelse paa disse Forhold. Da disse Byers Brønde, navnlig de i Utterslev, ere stillede under samme Forhold som de fleste i vore Landsbyer, tro vi, at den følgende Meddelelse kan have Interesse for Ugeskriftets Læsere, dels ved at henlede Opmærksomheden paa Forhold, der kunne have Indflydelse paa Brøndvandets Godhed, dels ved at oplyse, hvilke Fordringer man nu af Sundhedshensyn stiller til et godt Drikkevand, hvorhos vi skulle gjøre Rede for de Stoffer, der ere bestemte i det undersøgte Brøndvand, og den Betydning, som der efter de nyeste Arbejder over Undersøgelse af Drikkevand nu tillægges disse.

Ved Gjæring og Forraadnelse af organiske Stoffer dannes først navnlig Ammoniak, Kulbrinte og Svovlbrinte, og Tilstedeværelsen af disse Stoffer vil da ubetinget angive Vandet

som slet og skadeligt for Sundheden; ved en videre fremadskridende Gjæring dannes der — ved Iltning af Kulbrinten og Ammoniaken — Kulsyre og Salpetersyre; men træffes disse uden Tilstedeværelse af Kulbrinte og Ammoniak, tyde de kun hen paa en tidligere, nu afbrudt Gjæring eller Forraadnelse. Kulsyren findes, som bekjendt, i alt godt Drikkevand, da man maa erindre, at den ogsaa optages af Vandet fra Luften og ved Gjennemsivning igjennem Jordlag, hvori der ikke foregaar nogen Forraadnelse.

Fosforsyre i rigelig Mængde maa betragtes som fremkommen ved dyriske Stoffers Forraadnelse og vil da navnlig faa Betydning for Brønde, der ere beliggende nær ved Kirkegaarde, medens den selvfølgelig ogsaa kunde fremkomme ved Tilløb fra Møddinger og Lignende. Saltsyre og Svovlsyre i større Mængde angive i Reglen, at Vandet er bleve urent ved Spildevand.

Mængden af organisk Stof, der bestemmes ved Iltning med manganoversurt Kali, har man tidligere villet anse som tilstrækkelig til at bedømme et Vands Godhed; denne Opfattelse betragtes imidlertid nu som fejlagtig, det er kun, naar det optræder i betydelig Mængde og i Fællesskab med de tidligere nævnte Forraadnelsesprodukter, at det kan anses som skadeligt.

Inddampningsresten angiver Vægten af den samlede Mængde af Stoffer, som Vandet efterlader ved Fordampning, hvori altsaa er indbefattet navnlig Kalksalte og mindre Mængder Magnesia, Jærnilte og Alkalisalte. Kalk og Magnesia ere ikke særlig bestemte, da de have mere Betydning for Vandets Anvendelse til teknisk Brug.

Med Hensyn til Betydningen af den mikroskopiske Undersøgelse, maa man undersøge det Bundfald, Vandet afsætter ved Henstand i et Par Dage. Saafremt dette Bundfald indeholder levende Organismer, kunne disse skyldes gjærende og forraadnende Stoffer, fremkomne enten fra Vandet selv eller ved tilfældige, i Brønden forekommende Urenheder; og af Organismer tillægges Traadsvampene og Bakterierne størst Betydning, dernæst Infusorierne og Rhizopoderne, som knyttede til Forraadnelse; medens Alger og Diatomeer have mindre Betydning. — Ved organiske Rester forstaas i Anmærkningerne til Tabellen halvdestruerede Plantestoffer og Lignende.

Vandet i Brøndene er væsentlig paavirket af de Jordlag, det passerer; indeholde disse gjærende og forraadnende Lag, da bliver Vandet urent af disse; indeholde de en be-

tydelig Mængde Kalk, bliver det haardt og passerer det Lerlag, kunne disse virke rensende paa det urene Vand. I Reglen stamme de fleste Urenheder i Drikkevandet, naar Brøndene ere tilstrækkelig dybe, fra en slet Beklædning af Brøndene, idet Spilde- og Møddingevand, der indeholder de ovennævnte Stoffer, ofte have Tilløb dertil. Vandet i de undersøgte Brønde er saaledes netop blevet slet derved, at Rendestene, Grøfter, Skarndynger eller Møddinger findes i deres umiddelbare Nærhed, og en slet Bræddebeklædning ikke var i Stand til at tilbageholde Gjennemsivning af Vand fra disse. Enkelte vare murede, men her var ogsaa en synlig Forskjel i Vandets Godhed. Saadanne uheldige Forhold ere ogsaa stærkt fremhævede af Lægerne som Aarsag til slet Drikkevand, i hvilken Henseende vi kunne henvise til Dr. med. Colds Skrift: «Om Betingelser for Sundheden», hvor disse Forhold ere behandlede med Hensyn til Landsbyerne, og som tillige hævder godt Drikkevands Betydning for Sundheden.

Af de i Utterslev undersøgte Brønde indeholde ikke mindre end 7 af 9 saadanne Stoffer, der angive Forraadnelse, nemlig: Tabellens Nr. 1, 2, 4, 6 og 8, der indeholde baade Kulbrinte og Ammoniak, Nr. 3 med Kulbrinte og Nr. 7 med Ammoniak, og Nr. 1, 2, 3, 7 og 8 indeholde tillige Fosforsyre. Nr. 9 indeholder ikke Ammoniak eller Kulbrinte, men en stor Mængde Salpetersyre og lidt Fosforsyre, og i Nr. 8, 2, 1, 7, 6 og 4 findes megen Saltsyre og Svovlsyre. Grunden til disse Brøndvandes Slethed maa, som nævnt, utvivlsomt søges i de stedlige Forhold, idet Omgivelserne særlig have været urenlige, og Brøndene slet udklædte. — Den mikroskopiske Undersøgelse stemmer i det Væsentlige overens med den kemiske Analyse. — Som den letteste af Brøndene maa nævnes Nr. 8, hvorefter de andre komme omtrent i følgende Orden: Nr. 2, 6, 1, 4, 3, 7, 9 og 5. — Hvad Brøndene i Valby angaar, da er det især Nr. 1, 5 og 6, der ere slette, idet kun disse tre indeholde Ammoniak, Nr. 5 og 6 tillige megen Salpetersyre, Fosforsyre, Saltsyre og Svovlsyre, og hertil slutter sig ogsaa Brønden Nr. 4. Af de øvrige Brønde indeholde Nr. 2, 3 og 8 Fosforsyre, og Nr. 7 staar som den bedste af de undersøgte Brønde. Brøndene i Valby vare i Reglen ulige bedre vedligeholdte end de i Utterslev. Blandt Undtagelserne nævnes Nr. 6, hvor en Trærende umiddelbart løb hen over Brønden, og Nr, 4. tæt forbi hvilken der var lagt en Kloakledning. — Til Sammenligning anføres nederst paa Tavlen Analyser, udførte

Analyser af Brøndvand

Nr.	Uttersiev By.	Vandets Udseende.	Ammoniak. NH_3.	Salpetersyre. NO_5H.	Organisk Stof.	Fri og halvbundden Kulsyre. CO_2.	Saltsyre. ClH.	Svovlsyre. SO_3H_2.
1.	Alexandra Vej Nr. 2.	uklart.	0,002	0,052	0,201	0,167	0,227	0,106
2.	Nr. 8.	meget uklart, gult.	0,004	0,118	0,804	0,193	0,314	0,244
3.	Nr. 10.	lidt uklart.	"	0,021	0,160	0,157	0,071	0,050
4.	Nr. 14.	lidt uklart.	0,0015	0,021	0,137	0,140	0,142	0,172
5.	Louise Vej Nr. 1.	uklart.	"	0,018	0,165	0,131	0,139	0,052
6.	Nr. 3.	gulagtigt.	0,007	0,021	0,403	0,164	0,207	0,116
7.	Slagter König.	uklart, gulagtigt.	0,0005	0,027	0,254	0,151	0,140	0,182
8.	Plums Vej Nr. 3.	uklart, gulagtigt.	0,0025	0,239	0,614	0,187	0,193	0,405
9.	Georgs Vej Nr. 6.	uklart, svagt gulagtigt.	"	0,241	0,339	0,115	0,266	0,374
	Valby.							
1.	Landlyst, Grosserer Gottliebsen.	klart.	0,003	0,045	0,508	0,265	0,101	0,084
2.	K. Petersens Ejendom, Nr. 12.	klart.	"	0,063	0,211	0,190	0,088	0,070
3.	Korneliusens Ejendom, Nr. 28 T.	klart.	"	0,041	0,291	0,263	0,168	0,085
4.	Fattighuset.	klart.	"	0,332	0,163	0,156	0,334	0,288
5.	Gamle Skole.	klart, gult.	0,0015	0,473	0,670	0,156	0,306	0,125
6.	Brændehandl. Johansens Ejendom, Nr. 36.	klart, gult.	0,0025	0,286	0,377	0,197	0,783	0,325
7	Andersens Ejendom, Nr. 28 K.	lidt uklart.	"	0,013	0,182	0,142	0,111	0,055
8.	Ny Bakkehus.	klart.	"	0,082	0,265	0,146	0,073	0,055
	Kirsten Pils Kilde.	klart.	"	0,012	0,067	0,126	0,022	0,055
	Frederiksberg Vandværk.	klart.	"	0,004	0,061	0,241	0,082	0,055

fra Uttersiev og Valby.

Fosforsyre. PO_4H_3.	Kulbrinte. CH_4.	Inddampnings-rest, tørret ved 130°	Mikroskopisk Undersøgelse.
i ikke ringe Mængde.	stærke Spor.	1,206	Rigeligt Bundfald af: Organiske Rester, Planterester, Kulpartikler, Svamptraade, Sværmsporer, enkelte Rhizopoder og Infusorier.
Spor.	Spor.	1,560	Rigeligt Bundfald af: Organiske Rester, Planterester, Algetraade, talrige Infusorier, Rhizopoder, Sværmsporer, Svamptraade og Svampsporer.
stærke Spor.	stærke Spor.	0,618	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, enkelte Svamptraade, Sværmsporer og enkelte Infusorier.
"	Spor.	0,004	Rigeligt Bundfald af: Organiske Rester, Planterester, enkelte Infusorier.
"	"	0,626	Ringe Bundfald af: Organ. Rester, enkelte Svamptraade, Algetraade, Rhizopoder og Infusorier.
"	stærke Spor.	1,006	Rigeligt Bundfald af: Organiske Rester, enkelte Diatomeer og Infusorier.
Spor.	"	1,092	Rigeligt Bundfald af: Organiske Rester, Planterester, enkelte Infusorier.
Spor.	i ikke ringe Mængde.	1,608	Rigeligt Bundfald af: Organ. Rester, Algetraade, Svamptraade, Svamp- og Sværmsporer, talrige Infusorier, enkelte Rhizopoder, tillige Bakterier.
Spor.	"	1,740	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, Algetraade, enkelte Infusorier.
Spor.	"	0,238	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, Algetraade, enkelte Infusorier.
Spor.	"	0,926	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, Algetraade, Svamptraade, Sværmsporer, enkelte Infusorier.
stærke Spor.	"	1,012	Temmelig ringe Bundf. af: Org. Rester, Algetraade, Svamptraade, Sværmsporer, mange Infusorier.
Spor.	"	1,988	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, enkelte Diatomeer og Infusorier.
0,008	"	2,190	Ringe Bundfald af: Organiske Rester, enkelte Infusorier og Svamptraade.
i ikke ringe Mængde.	"	2,862	Rigeligt Bundfald af: Organ. Rester, Svamptraade, Sværmsporer, enkelte Infusorier og Diatomeer.
"	"	0,780	Ringe Bundfald af: Org. Rester, enkelte Infusorier.
Spor.	"	0,646	Ringe Bundfald af: Organ. Rester, Svamptraade, Algetraade, Sværmsporer, enkelte Infusorier.
"	"	0,318	Intet.
"	"	0,408	Lidt jærnholdigt Bundfald.

i 1875 af afdøde Cand. Fleury, af Vand fra Kirsten Pils Kilde og Frederiksberg Vandværk, der maa betragtes som fortrinligt Drikkevand*).

Tallene i Tabellen angive Stofmængden i Gram i 1000 Gram Vand, altsaa pro mille. Mængden af organisk Stof er dog angivet som Gram i 100,000 Gram Vand.

En Knap udtaget af Luftrøret efter 3 Aars Forløb. I New-York Pathological Society meddelte Dr. Bridge ved Mødet den 27de Marts følgende Tilfælde: En 40-aarig Kone havde i et Aars Tid lidt af en tør, pinlig Hoste. De Læger, hun havde konsuleret, mente, at hun led af Ftisis, men ved Undersøgelsen fandtes ingen fysikalske Tegn paa nogen Lungelidelse. Ved den laryngoskopiske Undersøgelse fandtes baade Svælget og Strubehovedet fuldstændig normale, men naar Stemmeridsen aabnedes under en dyb Indaanding, kunde der ses et mørkt Legeme liggende paatværs i Luftrøret. Patienten oplyste da, at hun 3 Aar iforvejen, medens hun befandt sig paa en Sørejse fra Liverpool til New-York, havde siddet og leget med sit Barn og samtidig holdt en Knap mellem Læberne, og at Knappen da under en Indaanding var gledet ned i Halsen. Strax efter Uheldet indfandt der sig en Række krampeagtige Kvælningsanfald, som imidlertid tabte sig igjen efter et Par Timers Forløb. Skibslægen mente, at hun maatte have sunket Knappen, og denne Mening tiltraadte ogsaa de andre Læger, som hun senere raadspurgte. Knappen laa nu i en saadan Stilling, at den med Lethed kunde fattes med en Tang, men da Forf. var bange for, at den ved Patientens Modstand under Operationen skulde komme til at bøje sig om efter Fladen og saaledes tilstoppe Luftrørets Lysning helt, saa at det kunde blive nødvendigt at foretage Trakeotomi under vanskelige Omstændigheder, foretrak han først at bedøve Patienten. Under Narkosen lykkedes det uden Vanskelighed at udtage det fremmede Legeme, og Patienten var derefter fuldstændig rask.

(The New-York med. record. Nr. 20. 1878.)

Retssag. Under en imod Tiltalte P. for Kvaksalveri anlagt Sag var det oplyst, at han uden at have nogensomhelst Adkomst til at praktisere som Læge har saavel her i Staden som i Kjøbenhavns og Frederiksborg Amter taget Personer under Kur for gamle Saar, Boldenskab og Benedder og i de sidste Par Aar tillige for Skjørbug, Kjertelsyge, Hudsyge, Blegsot, Lamhed og Hoste. Blandt Andre havde Tiltalte ogsaa i de to sidste Vintre behandlet en Tjenestekarl, der havde en Hjærtesygdom, som for Brystsyge, hvoraf Tiltalte troede, at han led. Til sine Kure benyttede Tiltalte flere saavel allopathiske som homøopathiske Lægemidler, hvilke

---

*) Hvorvidt den Roes, Cand. Fleury i 1875, støttet til en Undersøgelse i 1874 fra en Vandhane paa Gl. Kongevej, giver det fra Fabrikant Andersen leverede Vand, endnu kan tilkomme det, er vistnok tvivlsomt. Efter hvad vi have bragt i Erfaring, have en stor Del af Konsumenterne i flere Maaneder været i høj Grad misfornøjede, idet Vandet, om det end i enkelte Dage eller Øjeblikke kan have et ret godt Udseende, dog i Regien tilføres dem i en saa uren Form, at det er ubrugeligt til Drikkevand og meget ofte endog mindre anvendeligt til Madlavning og Vadsk. Red.

han indkjøbte paa Apotheker og leverede Patienterne, af hvilke han derpaa lod sig sine Udgifter erstatte og modtog, hvad de ydede ham som Honorar. I Følge Tiltaltes under Sagen afgivne Forklaring havde de Patienter, han som anført har behandlet, meddelt ham, at de forgjæves havde søgt Lægehjælp, ligesom han ogsaa efter sit eget Udsagn vil have helbredet dem Alle, for saa vidt Sygdommen ikke var Hoste eller Blegsot, i hvilke Tilfælde han vil have henvist de Lidende til Lægen, naar hans egen Kur ikke havde virket hurtigt helbredende. Imidlertid maatte det dog saavel efter Politilægens Erklæring som en praktiserende Læges Udtalelser angaaende Følgerne af Tiltaltes Behandling af den ovenanførte Tjenestekarl antages, at Tiltalte, skjøndt han ved sit Kvaksalveri ikke umiddelbart har tilføjet de Syge nogen Skade, dog mulig har været en umiddelbar Aarsag til en Forværrelse af deres Tilstand derved, at de en Tid afholdtes fra at søge ordentlig Lægehjælp. Paa Grund af Foranførte blev den Tiltalte ved Kriminalrettens Dom anset efter Lov af 3dje Marts 1854, kfr. Frdn. 4de Septbr. 1794 § 5, med en Bøde af 200 Kr. til Kjøbenhavns Kommunes Kasse.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 25de Juni anmeldt 645 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 507 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 20, Mæslinger 3, Skarlagensfeber 2, ondartet Halssyge 8, Strubehoste 2, Kighoste 0, Faaresyge 13, gastr. Feber 44, tyf. Feber 8, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 116, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 0, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 6, Brystkatarr 131, Grippe 3, Lungebetændelse 26, Halsbetændelse 73, akut Ledderevmatisme 24, andre Farsoter 8 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 1, Nældefeber 1, Erytem 1, Rødlinger 2 og Pleuritis 1 Tilfælde); desuden Gonorré 77, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 1, Fnat 12, Drankergalskab 13, Brændevinssygdom 10.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Ravnsborggade og Vestergade.

Dødsfaldenes Antal er 87. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 16 (ondartet Halssyge 2, indenl. Kolera og akut Diarré 10, Ansigts- og anden Vandrerosen 3, andre Farsoter 1); konstitutionelle Sygdomme 17 (Lungesvindsot 9); voldsomme Dødsaarsager 3 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 31; andre hyppige Dødsaarsager 16 (Tæring hos Smaabørn 10).

Levendefødte ere 158 (92 Drenge, 66 Piger); Dødfødte 1.

Varmen betydeligt stigende i Løbet af Ugen. Svage, nordvestlige Vinde, tørt og klart Vejr.

I St. Petersborg er i Ugen til den 8de Juni anmeldt 80 Dødsfald af tyf. Feber og 45 af exant. Tyfus.

Fra 11 Byer udenfor Indien ere anmeldte 71 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra Bukarest 7 og fra 3 østprøjsiske Stæder 5, samt fra 13 Byer 40 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland

afholder Sommermøde paa Klampenborg Badeanstalt Onsdagen den 17de Juli Kl. 3½.

Program:

Lægernes Enkekasse: Formanden.

Kasuistik.

Ærede Kolleger, særligt Medlemmer af Lægernes Enkekasse, der ikke ere Medlemmer af Kredsforeningen, indbydes som forhen til at deltage i vort Møde.

Fællesspisning — Table d'hôte — ene for Læger med Damer à 3 Kr. pr. Kuvert Kl. 6.

De, der maatte ønske at deltage i Fællesspisningen, anmodes om senest 2 Dage forinden at underrette Hr. Dr. Stybe i Taarbæk derom.

Bestyrelsen.

Lægepraxis.

En yngre Læge (Lgx. 1876) søger Praxis, helst paa en af Øerne, ved at overtage en anden Læges Praxis, eller indtræde som Deltager i en saadan. Billet mrk. «Praxis 1001» modtager Hrr. Boghandler Hauberg & Ko., St. Kjøbmagergade, Kjøbenhavn, i Løbet af 3 Uger.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Bibliothek for Læger.

Redigeret af

Dr. J. C. Lehmann.

1878. 3dje Hæfte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

Mollière: Hæmorrhoidernes Symptomer og Behandling. Picot: Cholesteræmien og Icterus gravis. Poore: Betændelsen i Synchondrosis sacroiliaca.

Oversigter:

Ulrik: Nyere Bidrag til de perniciøse Anæmiers differentielle Diagnose.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen.

Offentlige Foranstaltninger. Universitetsefterretninger. Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hæfter 8 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 13. Juli 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 2. 3.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: O. M. Giersing: Om Lidenskabeliges, Forbryderes og Sindssyges Ansvarlighed. W. Møller og Stützer: Lægernes Enkekasse. C. Binz: Kaffens fysiologiske og therapeutiske Egenskaber. H. Senator: Om Auskultation med hule og med solide Stetheskoper. Boesen & Jauckers Extractum carnis liquidum. Opfordring fra Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder. Læge-Examen i Sommeren 1878. Vakancer. Udnævnelse. Afskedigelse. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Lidenskabeliges, Forbryderes og Sindssyges Ansvarlighed.

Efter Ludovic Carrau: La folie au point de vue psychologique, II. La responsabilité des. fous. Revue des Deux Mondes 15. Febr 1878.

Af Stiftslæge O. M. Giersing.

Ethvert Mennneske har sin Skrue løs, hører man sige, og Mange mene, at Overgangene mellem fuld Forstand og Afsindighed ere saa mange og umærkelige, at der ikke findes nogen Grænse, men at tusind Omstændigheder, ofte tilsyneladende ganske ubetydelige, kunne bringe selv den stærkeste Forstand til ganske eller tildels at synke ned i Afsindighed; men langt alvorligere bliver det, naar selv dygtige Daarelæger erklære, at de ikke kunne finde noget pathognomiskt, noget bestemt eller sikkert Tegn paa Afsindighed, ja, Andre tale endog om Sindsforvirrede, som befinde sig fuldkomment vel, og nævne som saadanne alle Originaler, Særlinge, Lidenskabelige, Fanatikere, Lastefulde, Forbrydere.

Er dette nu virkeligt Videnskaben, som taler saaledes? Maa vi opgive alle de gamle Forestillinger om fri Selvbestemmelse, om Strafskyld, om Ret til at straffe, maa vi fordømme det som en ulykkelig Uvidenhed, at man gjennem de mange Aarhundreder lige til vore Dage har straffet som

skyldig den, som kun har været sindsforvirret, og skulde vi for Fremtiden saa meget snarere ile med at udtale vort «Uskyldig», som Forbrydelsen er stor, og Forbryderen er moralskt sløvet? Vistnok alvorlige Spørgsmaal, som fortjene vor fulde Paaagtelse.

Naar nu Nogle paastaa, at der mellem Sindssundhed og Sindsforvirring foregaar en Række umærkelige Overgange, og at det følgeligt er umuligt nogetsteds at sætte en bestemt Grænse mellem disse Tilstande, da er dette en Misforstaaelse, en Sofisme. Lad nu være, at denne Grænse ikke endnu er funden, at Erkjendelsen af Sindsforvirring mere beror paa Erfaring og Kunst end paa virkeligt videnskabelige Grunde, — men dermed er ikke sagt, at den ikke er der, men kun, at Videnskaben hidtil ikke har opdaget den. Det er kun for os, at Overgangene ere umærkelige; det gamle Ord: «natura non facit saltus» er kun tilnærmelsesvis sandt. Al Forskjellighed beror paa en virkelig Adskillelse mellem to paa hinanden følgende Tilstande hos den samme Gjenstand; i enhver Række Betegnelser, som ikke ere ensbetydende, gjør Naturen et Spring, større eller mindre for at komme fra det ene til det andet. Den, som nægter dette, erklærer sig ude af Stand til at forklare al Forskjel og maa tilsidst ende i Theorien om alle Tingenes absolute Væsensenhed. Denne Bemærkning, som har almén Gyldighed, rammer enhver Theori, som ender med at benægte al moralsk Ansvarlighed under Paaskud af, at Forstand og Sindsforvirring umærkeligt flyde over i hinanden gjennem utallige Mellemtilstande.

Der er et bestemt Punkt, om end ubekjendt endnu, hvor Sindsforvirringen begynder, og hvor al Ansvarlighed hører op. Indtil det Øjeblik kan Forstanden være forvildet eller forvendt ved ydre eller indre Paavirkninger, kan Friheden være undertrykt af næsten uimodstaaelige Lidenskaber, og Ansvarligheden derfor blive saa ringe, at den praktisk forsvinder, — men de normale Betingelser ere dog ikke desto mindre tilstede. Med Sindsforvirringen begynder derimod en helt forskjellig, sygelig Tilstand, som skyldes en egen pathologisk Aarsag, hvad vi vanskeligt tør benægte, om vi end ikke endnu kunne bestemt paavise den. Her er der da Sygdom, funktionel Lidelse tilstede, hvor det moralske Menneske omhvirvles i Organismens Uorden og Oprør, — og det Udtryk, som enkelte Daarelæger have søgt at indføre, for derpaa at begrunde deres Benægtelse af Ansvarligheden i mange Tilfælde, hvor den sunde Sands maa fastholde den,

«folie en santé» ɔ: sund Sindsforvirring, synes at indeholde en vrkelig Modsigelse.

Man har betegnet Sindsforvirring som en «vaagen Drøm», og utvivlsomt er der i flere Henseender Overensstemmelse mellem disse Tilstande. Maaske kan man derved i det mindste for en Del forklare den Kjendsgjerning, at den Sindsforvirrede kan leve indtil 40 Døgn uden Søvn, medens det sunde Menneske vil bukke under langt tidligere uden Søvn, hvilket man véd fra Kineserne, som undertiden aflive Forbrydere ved at forhindre dem fra at sove, og hvor Døden ikke lader vente paa sig over det 18de Døgn. Hvilke Ligheder der nu end kan være mellem disse to Tilstande, saa maa man dog vel erindre, at der er den væsentlige Ulighed, at Søvnen er en naturlig og sund for Organismen aldeles nødvendig Tilstand, medens Sindsforvirring er en sygelig Tilstand.

Overgangen fra Søvn til Vaagen, især om den er pludselig, kan imidlertid fremtræde som et meget kort Anfald af Sindforvirring, som øjeblikkeligt kan ophæve Ansvarligheden. Et sligt Exempel har man i den schlesiske Bonde Bernhard S., der pludseligt vækket af sin Hustru, som gik hen imod Sengen, antog hende for et Gjenfærd og dræbte hende med en Øxe, og hvor man kom til den Anskuelse, «at et Fantasibillede, ved den hurtige Overgang fra ét Slags Forestillinger til et andet, kan forekomme Vedkommende i den Grad virkeligt, at det fra Drømmens Verden kan gaa lige over i Sanseverdenen». Drømmebilledet bliver altsaa i den vaagne Tilstands første Øjeblikke ligefrem en Hallucination. Slige Tilfælde, som dog aabenbart ere af sygelig Natur, ere heldigvis meget sjældne, og berettige ingenlunde til at overse den Grundforskjel, som der findes mellem Sindsforvirring og den Tilstand, som følger umiddelbart paa Søvnen.

Disse Betragtninger finde tildels ogsaa Anvendelse paa Somnambulismen, en Tilstand, som nærmer sig mere til Sindsforvirring end Drømmen, fordi Søvngængeren bedre sanser Omverdenen end den Drømmende, medens den fjærner sig mere derfra, fordi hans Aandsevner ere mindre omtaagede.

Med Hallucinationen skulde man synes fuldkomment at være inde paa Sindsforvirringens Omraade, og er den af en skrækindjagende Art, tyder den altid paa sygelig Ophidselse af Hjærnen. Hvor en slig Hallucination er vedvarende tilstede, er det saare vanskeligt at tillægge en Forbryder nogetsomhelst Ansvar. Despine beretter om et

ungt Menneske, der dræbte sine Forældre, og som i flere Dage forud var bleven forfulgt af Stemmer, som ideligt gjentog: «Vi maa have Hjærter, vi skal nødvendigt bruge Hjærter; skaf os nogle!» Ved Bordet lød disse Stemmer til ham fra Tallerkenen, i Sengen fra Hovedpuden, og han tænkte da først paa at dræbe sin Broder og sin Svigerinde, men da han ikke traf dem, gik han hjem og dræbte sine gamle Forældre, tager Hjærterne ud af dem, steger disse paa en Pande i Kakkelovnen, — søger derpaa efter en Barberkniv, for at skære Halsen over paa sig selv, men da han ej kan finde den, lægger han sig roligt til at sove. Dette Menneske var kjendt som en fredelig og blid ung Mand, der ikke havde det Mindste imod sine Forældre; hans Hallucination var det første Tegn paa Galskaben, og næppe vilde nogen Domstol tage i Betænkning at frakjende ham Ansvar.

Det er imidlertid ikke altid, at Hallucinationen har en saa sygelig Karakter; den er ingenlunde altid et Tegn paa en saa alvorlig Hjærnelidelse, og kan endog findes, hvor Forstandsevnerne ere uskadte. Man er derfor almindeligt enig med Parchappe i, at et Menneske kan være hallucineret uden just at være sindsforvirret. Selv om han tror paa Virkeligheden af Sansebedraget kan dette være fremkaldt ved en forbigaaende Ophidselse i eller Spænding af Hjærnevirksomheden, fremkaldt ved en vedholdende Tænkning eller ved heftige Følelser, ja endog de ædleste, som Fædrelandskjærlighed, Kjærlighed til Gud, eller desl. Vilde man antage, at den Hallucinerede altid var sindsforvirret, saa vilde adskillige af Verdens ypperste Mænd have været sindsforvirrede, saasom Socrates, Muhamed, Luther, som alle paastode at høre Stemmer og at modtage Indskydelser fra Gud. Dette var rigtignok Lelut's Mening om Socrates og Pascal; men den taber sin Betydning, da man med Despine maa antage, «at en Hallucination ene og alene har sin Grund i Sanseapparatet uden at vedkomme Sjæleevnerne, og at den i og for sig har lige saa lidt med Forstanden at gjøre, som f. Ex. en «Tic douloureux».

Ikke desto mindre er det vanskeligt at forstaa, hvorledes et oplyst Menneske kan tro paa en Hallucination, naar dens Gjenstand strider mod Tingenes sædvanlige og faste Orden. Det er f. Ex. vel muligt, at en forstandig Mand i et hallucineret Øjeblik kan tro at se Billedet af en kjær Afdød; men da Opstandelsen fra de Døde aldeles strider mod Naturlovene, som vi kjende dem, vil han snart komme i Tvivl om Billedets Virkelighed. Gjør han det ikke, maatte man

snarest komme til at tro, at der virkelig var en mer eller mindre dyb Forstyrrelse tilstede paa hans Forstands Omraade. Heller ingenlunde er det sjældent, at en Hallucineret bedømmer Sagen rigtigt. Ch. Bonnet kjendte en ældre Mand med klar Erindring og sund Dømmekraft, som nu og da saa foran sig Skikkelser af Mænd, Kvinder, Fugle, Huse, som bevægede sig frem og tilbage, bleve store eller mindre, forsvandt og atter kom tilsyne. Han ansaa disse Syner for hvad de vare og morede sig som oftest over dem. Hans Hjærne var som et Theater, hvor de forskjellige Scener afvexlede, uden at han nogensinde vidste, hvad der skulde komme.

Der gives imidlertid andre Sindstilstande, hvor det undertiden er endnu vanskeligere at drage en bestemt Grænse for at skjelne dem fra Sindsforvirring, saasom Originalens, Særlingens, den Aandsfraværendes o. desl.

At være original er for Mange næsten ensbetydende med at være afsindig, af den Grund, at den Originale, Geniet, hverken tænker eller handler som alle Andre, og kun tager lidet Hensyn til, hvad Verden anser for passende o. s. v. Der gives nu vel en sand og en paataget Originalitet, men begge adskille de sig dog tilstrækkeligt fra Sindsforvirring derved, at de ikke have dennes sygelige, pathologiske Karakter.

Særlingen staar derimod nærmere ved Sindsforvirring. Da Lunet er hans Rettesnor, er det umuligt at forudse, hvilke Slutninger han i det enkelte Tilfælde vil komme til, eller hvorledes han vil handle; han har hele den Sindsforvirredes Uberegnelighed. Fra den Sindsforvirrede adskiller han sig dog bestemt derved, at han kan tænke sammenhængende, kan bedømme sig selv og tage sig sammen, og ikke uden sit Vidende og Villie foretager sig noget Usædeligt eller Uretfærdigt.

Noget lignende gjælder for den Aandsfraværendes, den Distraits Vedkommende. Man har vel undertiden fremhævet som ejendommeligt for den Sindsforvirrede, at han ikke var i Stand til at fastholde sin Opmærksomhed ved Noget. Dette beror dog paa en Vildfarelse, da han tvært imod ofte kan forfølge en bestemt Plan i lang Tid og fastholde den til Trods for indtrædende Forhindringer. Den Aandsfraværende er ingenlunde altid tankeløs, han er meget snarere fraværende, netop fordi han fordyber sig i sine egne Tanker, og er i hvert Tilfælde i saa Henseende forskjellig

fra hin deri, at han kan bringes ud af denne Tilstand ved fornuftig Tiltale.

Vanskeligere bliver Afgjørelsen, naar vi komme ind paa Mysticismens Omraade. Er ikke Extasen, Sværmeriet, Fanatismen, især den religiøse, at betragte som forskjellige Former af Sindsforvirring? Man skulde saa meget snarere fristes til at antage dette, som den religiøse Monomani er en af Sindsforvirringens hyppigste og mest karakteristiske Former, og det kunde derfor synes ganske naturligt, i disse forskjellige Tilstande at se dens første Stadium.

Der gives en Mysticisme, man kunde kalde den filosofisk, som ikke er andet end en Stræben efter paa en vis Maade systematisk at forstaa Forholdet mellem Gud paa den ene Side og Mennesket og Verden paa den anden. «Jeg»'et, Mennesket, har Bevidstheden om sin Enkelthed, sin Væsensenhed, men paa den anden Side ser han det Foranderlige og Mangfoldige saavel i den ydre Natur som i sin egen Tilværelse med dets forskjellige Følelser. Hans Forstand siger ham, at jo mere han frigjør sig for Sansninger, desto mere er han i Sandhed i denne sin fundamentale Enkelthed, og han opfatter derfor den højeste Realitet som en absolut Enhed uden nogen Iblanding af Forskjellighed eller Mangfoldighed, og i sin Begjærlighed efter at gaa op i eller sænke sig i dette altomfattende Væsen, denne formløse og egenskabsløse absolute Enhed, søger han derfor at afklæde sig al Personlighed, al Selvbevidsthed. Et meningsløst Arbejde; thi en Personlighed, som gjør sig Umage for at tabe sig selv, træder ved denne Anstrængelse netop end stærkere frem; den kan ikke frigjøre sig fra sig selv, den kan ikke gjennemføre den fuldkomne Forening med den Ene; — med Følelsen af sit «Jeg» vil Forskjellen altid være tilstede; Tanken er netop levende og virksom idet den tror at sænke sig i sit guddommelige Objekt. Den filosofiske Mysticisme er ikke andet end den Kamp, som «Jeg'et» fører med sin uudslettelige Selvbevidsthed, som det vil tilintetgjøre i den fuldkomne Enhed.

Det er begribeligt, at et sligt Forsøg, tilmed om det længe fortsættes, væsentligt forandrer Betingelserne for en regelmæssig Tænkning, og da er det, at Mysticismen, fornemmeligt den religiøse, fører til Extasen, Henrykkelsen. Sanseevnerne lades saa meget som muligt uvirksomme, thi de bringe «Jeg'et» i Forhold til den udvortes Verden, som just skal glemmes; alle Tankebevægelser blive unyttige;

Erindring, Overvejelse, Tingenes Gang og Forandringer, Tiden — alt er kun lavere Tilværelsesformer, som man skal frigjøre sig for; Sjælen stræber mer og mer at samle sig alene paa et ubevægeligt lysende Punkt. I denne energiske Koncentration er den legemlige Følsomhed ofte tilintetgjort, Nervevirksomheden er som lammet i det mindste for en Tid og tildels: Følelsen af Legemets Tyngde, ja selv af Smerte forsvinder. «I Extasen, siger Gratiolet, trodser den paa Rister halvt stegte Martyr sine Bødler og dør i himmelsk Henrykkelse; i den brænder Mucius Scævola sin Haand i Offerflammen; i den synger Amerikas Vilde under sine Pinsler.»

Det er sjældent, at Extasen ikke ledsages af Hallucinationer, snart rent psykiske — som naar Neoplatonikeren Porphyrios fortæller om sin Lærer Plotinos, at denne 4 Gange saa Gud, medens han selv kun opnaaede dette 1 Gang, — snart mere legemlige, som Berørelser, straalende Billeder, Stemmer, Lugte. At slige Fremtoninger i høj Grad fremmes og begunstiges ved Faste, Bodsøvelser o. dsl. er bekjendt nok, ligesom, at det navnligt er i den katholske Middelalder og i Indien, man finder Beretninger om, hvilke utrolige Savn og Lidelser Extatikere ere i Stand til at taale.

Hvor meningsløst nu end alt dette maa forekomme, og hvor meget det end synes at vidne om en Forstyrrelse i det aandelige Liv, kunne vi dog ikke betragte det som Sindsforvirring. Extasen, Henrykkelsen, er en Tilstand, der som oftest ikke varer længe — hvilket er Tilfældet med Sindsforvirring. Mystikerens Udskejelser ere en Virkning af en i og for sig ophøjet Følelse, som drives til Yderlighed paa alle de andres Bekostning; nogle af hans Sjælsevner kunne ligge som i Dvale, men de ere ikke forandrede, ikke forvendte, som næsten altid er Tilfældet hos den Sindsforvirrede. Extatikeren er væsentligt grublende eller beskuende, og naar han vender tilbage til det virkelige Liv, handler han sjældent forrykt, usædeligt eller gjør Fortræd — som hin.

Medens Extatikeren saaledes alene og egoistisk ligesom nyder Guddommen, tror Sværmeren at han modtager overnaturlige Aabenbarelser for at betro disse til sine Medmennesker; han er Profet, han er virksom. Denne Tro har i Reglen sit Udgangspunkt fra en Hallucination, hvad der f. Ex. var Tilfældet med Swedenborg. Lige saa lidt som Extatikeren er Sværmeren afsindig; han er kun udelukkende paavirket af en ædel og mægtig Følelse, den religiøse, som, naar den naar en vis Højde, fremkalder Hallucinationen, der

ingenlunde er uforenelig med en god og klar Forstand. Man kan heller ikke sige, at Sværmeren viser nogen Forstandsforstyrrelse ved at antage sin Hallucination for et Tegn paa en guddommelig Mission; thi at Gud vælger Mennesker til sine Redskaber her i Verden, kan ikke siges at være en ufornuftig Tanke.

Mellem Sværmeren og Fanatikeren er der kun Forskjel med Hensyn til de anvendte Midler; medens den Første bruger fredelige Midler, Bøger, Prædiken o. desl. bruger den Anden Tvang, Tvang af den grusomste, umenneskeligste Art. Mon nu Fanatikeren kan anses for uansvarlig, fordi han mener at gjøre en from Gjerning og er ganske blind for dennes Uret? Mon Bossuet var afsindig, fordi han billigede Dragonaderne? Fanatisme er efter vor Mening kun en ophidset Lidenskab; men Lidenskab, om den aldrig er saa heftig, er ikke Sindsforvirring, thi den kan dæmpes og bekæmpes ved at oplyses. Det, som gjør Fanatikeren til en Forfølger, er simpelt hen hans Overbevisning om, at Gud billiger og paabyder hans Færd; — men hvoraf kjender han Guds Villie? Den, som i slige Tilfælde paastaar med Bestemthed at kjende Guds Villie, lider af et grænseløst Hovmod, han kan maaske til en Tid undgaa Samvittighedsnag over de begaaede Grusomheder, men han kan ikke undgaa at være ansvarlig for sine Gjerninger.

Skjøndt Ordet Fanatisme som oftest bruges i religiøs Forstand, er dets Omraade dog større, og kan anvendes paa enhver Lidenskab, som ganske optager og fylder Sjælen. Den, som vil betragte en religiøs Fanatiker som en Sindsforvirret, maa derfor nødvendigt anse Enhver, som beherskes af en heftig Lidenskab, for sindsforvirret, og altsaa for utilregnelig.

I den højeste Lidenskab er vistnok Villien næsten, men ikke ganske lammet, og dermed synes jo Ansvarligheden at formindskes, om ikke helt at forsvinde. Man ser ogsaa mange Daarelæger hylde denne Anskuelse, idet de betragte en saadan Tilstand som en pludselig og forbigaaende Afsindighed. Betydningen af en slig Lære i moralsk, social og juridisk Henseende er tydelig nok, — men vi mene dog, at dette Spørgsmaal ikke saaledes lader sig besvare i sin Almindelighed, da der er mange og vigtige Hensyn at tage ved Bedømmelsen af de forskjellige Tilfælde.

Der gives visse Lidenskaber, som udvikle sig paa Grund af de Forhold og Omstændigheder, hvorunder Mennesket opvoxer. De træde aldrig fra Begyndelsen saa hef-

tigt eller saa pludseligt op, at man kan betragte dem som uimodstaaelige og tvingende, og at den sædelige Frihed derved skulde være undertrykt. En saadan Lidenskab er f. Ex. Ærgjærrighed. Der gives Mennesker, som næsten fødes ærgjerrige og som ved Omstændighedernes Magt kunne lade sig lede til slette Handlinger, eller endog Forbrydelser, — men ere de derfor uansvarlige? Ingenlunde, thi denne Lidenskab hører ikke til dem, som paa én Gang naar sin fulde Højde; den voxer langsomt, saa at det altid bliver muligt at iagttage dens Væxt, at bevogte og dæmpe den, hvortil endnu kommer, at den Ærgjerrige i Almindelighed har en Forstandsudvikling, som ikke tillader ham at være blind for sine Handlingers sædelige Betydning. Han er derfor fuldt ansvarlig.

Det samme kan siges om den Gjerrige; hans Lidenskab udvikler sig langsomt; — han er ikke Gjenstand for en pludselig «Raptus», og har ikke alene god Tid til at betænke sig, men bliver tilmed stadigt af sine Medmennesker paa forskjellig Maade mindet om, hvor megen Uvillie og mangen Gang Spot hans Levevis fremkalder. Han er derfor altid i Stand til at bekæmpe og beherske sin Lidenskab.

Ganske anderledes derimod med visse andre Lidenskaber, der undtagelsesvis kunne træde op med en unaturlig Heftighed, og som synes at have sin sygelige Aarsag i selve Organismen. Dette er f. Ex. undertiden Tilfældet med Kjønskjærligheden. Naar denne træder op med en pludselig og voldsom Kraft, undertiden i en tidlig Alder — Marc anfører som Exempel et femaars Pigebarn, — da kan man ikke tvivle om, at der er noget Sygeligt bagved, og at her intet Ansvar kan være. Som bekjendt kan Erotomani i alle sine Former findes samtidigt med en uskadt Forstand: Marc fortæller saaledes om en ung, særdeles begavet Mand med omhyggelig Opdragelse, hvis Galskab bestod i at forfølge selv de høiest stillede Damer med uanstændig Tale, — og det kostede ikke liden Møje at godtgjøre, at denne unge Mand virkelig var sindssvag.

Blandt Lidenskaber, som ledsages af en pludselig legemlig og sjælelig Rystelse, der omtaager Villien og forringer Ansvaret, maa nævnes Vreden og især Frygten. Hvor meget Hensyn der end maa tages til Ejendommeligheden hos visse Temperamenter, som kunne kaldes vredagtige eller frygtagtige, kan det dog aldrig indrømmes, at man kan anse dem for helt uansvarlige. Om end maaske uimodstaaelige i det øjeblikkelige Anfald kunne disse Sjælstilstande dog

baade før og efter bekæmpes saaledes, at Anfaldene blive sjældnere og sjældnere og dertil mindre voldsomme. Til at overvinde en Lidensksb udfordres visseligt vedholdende Arbejde og Indøvelse, som her ikke behøves nærmere at udvikles; men Ansvarligheden, som i det enkelte Tilfælde kan være forsvindende eller dog saare ringe, bliver meget alvorlig, naar den enkelte Handling er Følgen af, at man længe har hengivet sig til farlige Lidenskaber eller til forkerte Vaner.

Saa længe et Menneske har sin Forstand og ikke ved overordentlige eller sygelige Forhold er berøvet sin fri Villies Brug, er han ikke alene ansvarlig for hvad Ondt, han gjør, men ogsaa for saa vidt han ikke i Fortiden har erhvervet sig den nødvendige Kraft til at modstaa lidenskabelige Tilskyndelser. Dette er en velbekjendt Sandhed, som hvert Øjeblik glemmes. Har et Menneske ladet sig henrive af sin Lidenskab til at begaa en slet Handling, betragter man ofte denne som enestaaende, som om den ikke hængte sammen med hans hele foregaaende Liv; man undersøger Omstændighederne, som umiddelbart have bestemt ham, man finder en Paavirkning, som har Udseende af at være uimodstaaelig, og saa slutter man, at Ansvaret har været borte. Man synes at tro, at en Lidenskab er en Slags mekanisk Drivkraft, som staar udenfor den forstandige og frie Personlighed, og hvis Magt er uimodstaaelig, — men spørger ikke, om denne Kraft, denne Drift maaske i mange Aar er bleven næret og forøget med den samme Villies ligefremme Bistand eller dog fejge Ladhed, over hvilken den nu endelig sejrer, — og man glemmer, at denne Sejr kun er den sidste Virkning af en Mængde smaa Eftergivenheder fra Modstanderens Side, at den frie Villie i Grunden længe paa en Maade har været Hæler og kun derved har gjort sit eget Nederlag saa let.

Det er ikke vor Tanke at ville gjennemgaa alle Lidenskaber og forsøge at udmaale i hvilken Grad de ere ansvarlige; Alt afhænger i saa Henseende af de individuelle Omstændigheder, hvis Afvejning er forbunden med saa store Vanskeligheder; — men vi ville kun gjøre Indsigelse mod eventyrlige Theorier, og navnlig imod Lidenskabens paastaaede Uansvarlighed. Nej, i sin naturlige Tilstand er Lidenskaben ikke i og for sig uimodstaaelig, er den ikke Sindsforvirring. Lidenskaben er væsentlig for den menneskelige Natur, — Sindsforvirring er Tegn paa en dyb og

sygelig Forandring i denne samme Natur; Lidenskaben er en uundværlig Betingelse for den sædelige Orden, — uden den ingen Fortjeneste, og paa en Maade ingen Plads for selve Friheden, — Sindsforvirring ophæver den sædelige Orden, og bringer Sjælen i fuldkommen Afhængighedstilstand af den syge Hjærne, saa at den bliver ufri. Den Lidenskabelige føler sig fri baade før og efter den Handling, hvortil han har ladet sig hendrage, medens den Sindsforvirrede, selv om han er sig sin Handlings Umoralitet bevidst, dog tillige er overbevist om, at han kun var Redskabet for en uimodstaaelig Kraft, som ikke er ham selv. Der er hos ham virkeligt en Villiesbeskadigelse tilstede, som Esquirol siger, — men hvem tør sige, at dette er Tilfældet med den naturlige Lidenskab?

At Lidenskaben imidlertid i mange Tilfælde, hvor den har Karakteren af en sygelig Lidelse, er uimodstaaelig, er en afgjort Kjendsgjerning, og der ingen Tvivl om, at Skinsyge, Hovmod, Kjønsdrift, Ondskab, Forlystelsessyge, Tyvagtighed og Drikkesyge ofte ere Former af Sindsforvirring uden samtidige, i det mindste iagttagelige Forstyrrelser i Forstandssfæren. Altid vil man imidlertid finde, at slige sygelige Tilfælde dog i flere Henseender ere forskjellige fra dem, som maa anses for ansvarlige. Snart ere slige Mennesker ganske uvidende om det Onde, de have gjort, snart er det ikke muligt at opdage nogen som helst fornuftig Grund til deres Gjerning. Hos En har der pludselig vist sig en Forandring i Karakter og Opførsel, som staar i den stærkeste Modsætning til hans Opdragelse og hele tidligere Levevis; hos en Anden finder man en saadan Haardnakkethed i at gjennemføre det Forkerte og Taabelige, at hverken Tab af Formue, Sundhed og Ære, eller Brud med Familie og Venner synes at gjøre den mindste Virkning paa ham. Og endeligt er der den noksom bekjendte Arvelighed, som altid vil være et mægtigt Middel til at komme paa det rette Spor, hvor det skal afgjøres, om et Menne-ke har handlet under Lidenskabens Paavirkning alene, eller tillige under Indflydelse af sygelige Tilstande, — og dermed komme vi til det vigtigste Spørgsmaal: om de store Forbrydere ere sindsforvirrede.

(Fortsættes.)

Lægernes Enkekasse.

Hr. Fysikus Knudsen!

I Nr. 30 af Ugeskriftet har De højtagtede Kollega! sendt mig et aabent Brev, hvilket sandelig har glædet mig, dels fordi det støtter Reformen i det Hele taget, men særligt fordi jeg faar Lejlighed til at klare mit personlige Forhold til Sagen.

De fremfører den mangelfulde Bestyrelse af Enkekassen, som De efter Deres Udtalelser ønsker forandret paa en fyldigere Maade, og De giver mig i Slutningen af Deres Brev det Raad for Tiden at lægge Reformsagen paa Hylden og afvente, om ej det Ulrikske Kompromis, der blev vedtaget paa Generalforsamlingen i Foraaret, skulde kunne hæve Enkepensionerne uden yderligere gjennemgribende Forandringer.

Hvad det første Punkt angaar, da er jeg fuldstændig enig med Dem kjære Kollega! at — som Enkekassebestyrelsen nu er ordnet — ville idelige Svingninger kunne finde Sted, idet den ene Generalforsamling kan kuldkaste, hvad der kort iforvejen var vedtaget paa en anden, hvilket vil være til liden baade for Enker og Interessenter, men om et saa stort Bestyrelsesapparat, som der efter Deres Opgivende findes ved Hjælpeforeningen (5 Bestyrelsesmedlemmer, 22 Repræsentanter) og ved Jordemødrenes Understøttelsesforening (8 Bestyrelsesmedlemmer, 17 Repræsentanter) skulde være fornødent for Enkekassen, derom har jeg ikke nogen begrundet Mening, thi jeg har aldrig været i slige Selskabers Bestyrelse, hvorfor jeg mangler den tilbørlige Indsigt. Kun det véd man, at i vore Dage ere Selskaber selv med stort Repræsentantskab gaaede til Grunde ved uagtsom og letsindig Færd fra Vedkommendes Side. De kan derfor være overbevist om, at dette Spørgsmaal er drøftet og vel overvejet imellem Reformvennerne, der visselig ej ville glemme at faa denne Opgave løst, ligesom der vil blive arbejdet hen til at sikre den store overvejende Pluralitet af udenbys Medlemmer dens berettigede Indflydelse. Stifterne have vistnok bona fide troet, at en Bestyrelse af 2 Overdirektører og 4 Direktører vilde være tilstrækkelig betryggende for Medlemmerne, der ved det kollegiale Baand maatte være forenede i dette vigtige Standsanliggende. Naar Generalforsamlingen den 16de September 1875, der — saavidt mig bekjendt —

kun bestod af det af Dem omtalte Medlem, der paa sidste Generalforsamling blev valgt til Direktør, + ét — siger ét eneste — Medlem foruden Direktionen, i Stedet for at styrke Styrelsen, svækkede denne ved at hæve Overdirektionen og indskrænke Antallet af Direktionens Medlemmer, og forrykkede det oprindelige Standpunkt ved at forøge Kontingentet for de nye Medlemmer efter Alderen, da indrømmer jeg Dem tilfulde, at den har handlet mindre heldigt, men jeg vil ikke som De kalde det Skjæbnens Ironi, men med Goldschmidt den aldrig udeblivende Nemesis, hvis Direktionen maa opleve, at Reformvennerne kraftigt og med Held arbejde videre i det anviste Spor.

Deres Raad, at henlægge Sagen for Tiden, kan jeg derimod ikke følge, og jeg skal sige Dem' hvorfor. De véd, at Reformspørgsmaalet, rejst af Overlæge Poulsen, blev ført frem i Lægekredsforeningen af vor højtagtede Kollega Dr. Jul. Petersen, og det var først efter at denne gode Sag saa ynkelig var bleven mishandlet, at jeg som Formand i Foreningen atter optog den, uden at jeg i nogen Henseende for mit personlige Vedkommende har nogen Interesse i, at Sagen sejrer, thi jeg har heldigvis kunnet sikre min eventuelle Enke saa betryggende, at det for hende bliver ligegyldigt, om hun en Gang faar 20 eller 100 Kr. i Udbytte af mine mangeaarige Indskud — Pension maa man jo ikke kalde det!

Jeg optog Sagen, fordi den i og for sig er god og paa de mange maaske mindre heldigt stillede Kollegers Vegne, hvem det muligt ikke er ligegyldigt, at deres Enker faa et saa ringe Udbytte.

Dersom det kun var min Opgave — som De antager — at skaffe et Mindretal af Pensionisterne en Forøgelse af deres Pension til en Sum, der dog ikke blev saa stor som den, Flertallet af dem oppebærer, ja — da var sandelig Sagen ikke en »Kamp» værd. Saaledes er imidlertid Forholdet ikke. Det, som det for Reformens Forkæmpere gjælder om, er i Principet at faa fastslaaet, at den — efter deres Mening — urimelige Kapitalophobning standses. En fuldstændig Gjennemførelse af dette Princip vilde skaffe alle Pensionisterne en forholdsvis betydelig Forøgelse af Pensionen. Betragte vi f. Ex. dèt nys afsluttede Regnskabsaar, ville vi finde, at der er indkjøbt Obligationer for 7306 Kr. 79 Ø. Var denne Sum bleven anvendt til Fordeling paa Pensionerne, vilde Gjennemsnitsstørrelsen være bleven 168 Kr. i Stedet for 81 Kr. Selv om man nu end tager Hensyn til, at dette

Aars Regnskab udviste en extraordinær Indtægt, og at Noget burde holdes tilbage i Henhold til visse Bestemmelser i de nu gjældende Love, saa er det dog indlysende, at man uden at formindske den tilstedeværende Formue med en Øre, vilde kunne forøge Pensionerne ikke ubetydeligt. Naar man ikke desto mindre vil fastholde det bekjendte Forslag om de 85 Kr. — der var Resultatet af Forhandlingen imellem Udvalget og den eneste sagkyndige Avtoritet — Bestyrelsen for Livrenteselskabet — saa sker det ikke alene for at imødekomme selv de yderligst gaaende (berettigede) Fordringer til Forsigtighed, men ogsaa fordi Stemmerne bedst ville kunne samles derom. Ganske vist vil der paa denne Maade i Løbet af de første Aar efter al Sandsynlighed blive opsparet ikke ubetydelige Summer (i det første c. 4000 Kr.), men som bekjendt skal denne Grænse for Pensionerne nedad kun gjælde i 5 Aar; man vil da igjen kunne gjøre et saa stort Skridt, som den indvundne Erfaring berettiger til, fremad imod det endelige Maal.

De ser, kjære Kollega! at vi i Virkeligheden ere ganske enige. Begge ville vi arbejde hen til, at Enkerne faa «saa meget, som Kassen kan give uden at dens Soliditet svækkes». Der er kun den Forskjel imellem os, at De vil vente, for at se Resultatet af Ulriks Kompromis, jeg derimod vil handle. Naar jeg siger — jeg vil handle, da maa det kun forstaas derhen, at jeg atter vil optage Sagen, der vil da nok møde yngre og dygtigere Kræfter i Kampen, der ville føre Sagen tilende.

Det er min Overbevisning, at, hvis Intet sker for at forbedre Pensionernes Størrelse, vil Enkekassen sygne hen og tilsidst høre op af Mangel paa Deltagere, thi Lægerne ere praktiske Folk, der visselig ikke ville yde deres Bidrag til Enkekassen for at faa et mindre Udbytte af disse for deres Enker, end Livrenteselskabet yder. Erfaringen godtgjør min Anskuelse. I Aaret 1877 indtraadte 18 nye Medlemmer, vistnok fordi Reformsagen stod paa Dagsordenen med Udsigt til at sejre; i Aaret 1878 indtil Dato ere kun 7 indtraadte, og ingen efter den sidst afholdte Generalforsamling i Marts. Hvor mange af de nye Medlemmer ville mulig udmelde sig, hvis Reformen ej gaar igjennem? Skulde den omtalte Eventualitet indtræffe, maa tilsidst det Tidspunkt indtræde, at Kassen maa afsluttes, og dette vilde maaske være det rigtigste. Interessenternes Enker ville da faa rigelige Pensioner og Restbeløbet kunde da gaa over til

den nyligt oprettede Understøttelseskasse for Enker og Børn, hvorved Stifterens oprindelige Tanke bedst vilde ske Fyldest.

Til Slut — endnu en Gang Tak for det aabne Brev, kjære Kollega! det giver mig Lejlighed til at takke de mange Kolleger særligt trindt om i Provinserne, der ved deres Udtalelser have støttet den gode Sag, hvorom der nærmere skal gjøres Rede paa Kredsforeningens Sommermøde paa Klampenborg den 17de Juli.

Usserød den 5te Juli 1878.

Deres hegivne
W. Møller.

Hr. Dr. med., Fysikus Knudsen!

Der synes jo i denne Tid at være en stærk Bevægelse i Lægestanden for at faa Grundprincipet for Enkekassen forandret, og det maa jo anses for saare heldigt, at de forskjellige Anskuelser i denne Retning komme til Orde. Med stor Glæde læste jeg derfor i Ugeskriftet Deres Indlæg i Sagen, og i mange Retninger samstemmer jeg ganske med samme; men naar De deri omtaler mit Forhold ved Lovrevisionen og nu som Medlem af Bestyrelsen, da tror jeg at skylde mig selv at meddele nogle nærmere Oplysninger om disse Forhold.

Da jeg i 1874 foreslog en Lovrevision, tænkte jeg mindst af Alt paa en Forandring af § 4 (Bestemmelserne om det aarlige Kontingents Henlæggelse som fast Kapital), da det efter min fuldkomne Overbevisning er juridisk ulovligt og, i Henhold til de Interessenterne meddelte Policer, et komplet Kontraktbrud mod samme, og jeg kan ikke anse nogen Generalforsamling berettiget til at forandre denne Bestemmelse, naar endog kun en enkelt Interessent nedlægger Protest derimod. Heller ikke kan jeg tænke mig, at nogen Bestyrelse, der jo skal varetage Interessenternes Tarv, vilde udføre en saadan Generalforsamlingsbeslutning uden først ved Rettens Kjendelse at have erholdt juridisk Bemyndigelse dertil. Til samme Resultat kom ogsaa Lovkomiteen, hvis Formand jeg havde den Ære at være, og senere er jeg yderligere bleven bestyrket i min Menings Rigtighed ved en, efter Bestyrelsens Anmodning, af Hr. Højesteretsadvokat Klubien afgiven Betænkning om denne Sag.

Hvad der den Gang bevægede mig til at foreslaa en Lovrevision, var Bestemmelserne om Kontingentets lige Stør-

relse for Alle indtil 50 Aars Alderen, et, om fornødent gjordes, yderligere Bevis for, at det ikke var nogen Fordel, men kollegial Humanitet, der ledede Stifterne ved Kassens Grundlæggelse. Erfaringen viste imidlertid senere, at mange Kolleger troede — naar jeg maa bruge det Udtryk — at kunne være deres egne Assurandører indtil de 50, og, naar de da i en yngre Alder bortreves af en eller anden akut Sygdom, efterlodes ofte, netop i de trange Aar, Familien uden Understøttelse. Det var derfor ikke for at skaffe Kassen forøgede Indtægter at jeg foreslog denne Lovforandring, hvorved ingen tidligere Interessents lovlige Rettigheder krænkedes, men ene for derved at tilskynde mine yngre Kolleger til større Forsigtighed lige over for deres Families Fremtid, og jeg tror, at de faa Aar, der ere forløbne siden Lovrevisionen, alt have vist de gode Følger af denne Forandring.

Naar De ikke er tilfreds med Indskrænkningen af Bestyrernes Antal, da skete denne ene for saa vidt muligt, at undgaa unødvendige Omsvøb, og naar De opstiller en Sammenligning mellem Bestyrelserne af Lægernes Hjælpeforening og Jordemødrenes Understøttelsesforening lige over for Enkekassens, da synes mig rigtignok, der er meget betydelig Forskjel; thi, medens de to første efter eget Skjøn skulle uddele godgjørende Understøttelser, har den sidste kun at varetage, at enhver Interessent nyder sin ham ved Lovene hjemlede Ret, og jeg indser sandelig ikke, hvilken Gavn et Repræsentantskab i saa Henseende skulde gjøre.

Naar De til Slutning formener, at det ikke vilde være rigtigt paa Grund af en vistnok kortvarig uheldig Periode, strax at foretage en saa gjennemgribende Statutforandring, da er jeg ganske enig med Dem heri, saa meget mere som Hensigtsmæssigheden af denne gjennemgribende Forandring ene er baseret paa en Kalkule af «Beregneren ved Livsforsikringsanstalten», hvilken rigtignok forekommer mig højst usikker i sit Overslag, saa at han endogsaa selv anser det for en Nødvendighed, at den om 5 Aar revideres paa ny, og jeg tror rigtignok, at man lige over for denne paa saa løs Grund baserede Kalkule, med fuld Føje kan sætte de forløbne 40 Aars Erfaring, der tilfulde beviser, at Enkepensionerne stadig, om maaske til forskjellige Tider i forskjellig Grad, ere stegne og med den største Sikkerhed viser hen til, at de i Fremtiden uundgaaeligt maa forøges.

Det forekommer mig slutteligt, at det vilde være et for vor Tidsalders Humanitet og Kollegialitet lidet smigrende

Vidnesbyrd, hvis vi (af hvilke Flere vistnok ikkun i meget faa Aar have kontribueret til Enkekassen) vilde forbruge den Kapital, som vore Forgængere, uden selv at høste Fordel deraf, have opsparet til os, uden at vi i samme Forhold forøge den for vore Efterfølgere.

Kjøbenhavn den 6te Juli 1878.

Stützer.

Kaffens fysiologiske og therapeutiske Egenskaber.

Efter C. Binz. (Arch. f. experim. Pathol. u. Pharm. Bd. 9. H. 1—2.)

I Aaret 1868 anstillede Forf. Forsøg med forskjellige Kininsurrogater og fandt derved, at Koffeinet med Hensyn til Virkningen paa Legemstemperaturen forholder sig lige modsat Kininet. Paa en kraftig Hund indsprøjtede han 70 Centigram Koffein under Huden, og i Løbet af 1 Time steg Temperaturen derefter omtrent 1° C., uden at Dyret iøvrigt frembød særlige Forgiftningssymptomer. Det var derved bevist, at man ikke kunde tænke paa at forsøge at erstatte Kininet ved Koffein.

For nærmere at undersøge dette Forhold har Forf. anstillet en længere Række Forsøg, der alle have givet et overensstemmende Resultat. Smaa Doser have ikke nogen kjendelig Indflydelse paa Legemsvarmen. Middelstore Doser, der fremkalde de første Forgiftningssymptomer, dog uden Kramper og uden paa nogen Maade at true Livet, betinge en hurtigt indtrædende Stigning af Temperaturen indtil 0,6° C. Store Doser, der fremkalde tydelig Stivhed i Musklerne, Uro, Spytflod o. s. v., betinge en Stigning paa 1—1,5° C., som naar sit Maximum i Løbet af 1 eller 2 Timer, hvorefter Temperaturen atter begynder at falde, men plejer dog at holde sig over det Normale i flere Timer. Ved meget store Doser, der hurtigt dræbe Dyret, kan der enten slet ingen Stigning konstateres eller kun en meget kortvarig.

Forf. har endvidere fundet, at Koffeinet udøver en kraftig stimulerende Virkning ved den akute Alkoholforgiftning; og at Midlet ogsaa har en lignende Virkning ved Forgiftninger med forskjellige andre rene Narcotica, fremgaar af andre Forfatteres Forsøg. Det fremkalder dybere og hurtigere Aandedrætsbevægelser, paaskynder Hjærtets Virk-

somhed og forøger Blodtrykket. Denne Stigning af Blodtrykket afhænger ikke af en Virkning paa N. vagus, men det er endnu ikke afgjort, hvilken Rolle selve Hjærtets og paa den anden Side Blodkarrenes Tilstand spiller herved; at Koffeinet udøver en direkte Virkning paa Hjærtet, fremgaar af den konstante Forøgelse af Kontraktionernes Hyppighed. Ogsaa fremgaar det utvivlsomt af ufrivillige Forsøg paa Mennesker, at Koffeinet udøver en kraftig Stimulation paa Hjærtet.

Curschmann meddeler (Deutsch. Klin. 1873. S. 377), at han blev kaldet til en Dame, som pludselig var bleven syg. Hun havde lidt af Anæmi, og da den just ventede Menstruation udeblev, troede hun sig svanger. For at fremkalde en Abort drak hun et meget stærkt Kaffeafkog, der var tilberedt ved at overhælde 250 Gram brændte, malede Kaffebønner med 500 Gram kogende Vand, det Hele blev holdt kogende i 5 Minutter, derpaa presset saa kraftigt som muligt gjennem et uldent Filter, og Patienten drak det Altsammen paa en Gang uden nogen Tilsætning.

Allerede efter et Kvarters Forløb optraadte de første truende Symptomer, og da Lægen 2 Timer senere kom til, fandt han Patienten siddende oppe, da hun ikke kunde finde Ro i liggende Stilling; Ansigtet var blegt og udtrykte den høieste Sjæleangst, hun græd og jamrede uafbrudt, troede at hun skulde dø, klagede over Luftmangel og over en Følelse af Sammensnøren af Brystet, klamrede sig angstfuld til Møblerne og til de Personer, som stode hos hende, søgte at rejse sig men sank stadig mat tilbage igjen, og Lemmerne navnlig Hænderne vare i en stadig krampeagtig Bevægelse, som undertiden mindede om Chorea, saa at hun ikke kunde holde fast ved Noget. Hun kjendte sine Omgivelser og var sig Aarsagen til Sygdommen bevidst, men iøvrigt var hun ikke fuldstændig samlet, og det var ikke muligt at faa et ordentligt Svar ud af hende.

Aandedrættet var besværet, kort og hurtigt (24—30 i Minutten) og Aandenøden var stærk, af og til stigende til Følelse af Kvælning. Undersøgelsen af Lungerne viste intet Abnormt. Hun klagede over voldsom Hjærtebanken, Hjærtespidsens Anslag følteS paa normalt Sted, paafaldende stærkt, saa at Brystvæggen rystedes over en større Udstrækning. Hjærtelydene vare klare og skarpe, men fuldstændig rene. Pulsen 112, i paafaldende Grad spændt, udtalt Pulsus celer. En Time efter Indtagelsen af Afkoget indtandt der sig Kvalme og en voldsom Diarré, der varede ved til ud paa Natten med rigelige, tynde og vandige Udtømmelser i det mindste hver halve Time, ledsagede af heftige Trængsler men kun ringe Koliksmerter. Endnu mere pinlig var den hyppige Trang til Vandladning, der nødte hende til at urinere hvert Kvarter; Urinens Mængde var stærkt forøget, Vægtfylden kun 1014, Farven lysegul, den indeholdt ingen abnorme Bestanddele, dog blev den ikke undersøgt paa Koffein.

Saaledes holdt Tilstanden sig, indtil hun om Aftenen ved Hjælp af Morfin fik nogen Ro og en kortvarig Søvn. Den øvrige Del af Natten var hun urolig, mest vaagen, af og til faldende hen i en let Søvn afbrudt af urolige Drømme. Først efter 48 Timers Forløb havde Forgiftningssymptomerne tabt sig lidt efter lidt. Den savnede Menstruation indtraadte da paa sædvanlig Maade.

Overensstemmende med dette er ogsaa følgende af Kelp meddelte Tilfælde:

En 30-aarig, noget nervøs Dame indtog efter Lægeordination 2 Gange om Dagen 0,24 Gram Koffein. Efter Indtagelsen af det andet Pulver indfandt der sig Svimmelhed, Mathed, stærk Prækordialangst, Hjærtebanken, meget hurtig Puls, Pulsation i Maveegnen, stærk Rysten af Lemmerne, hørlig Tænderskæren, krampeagtige Fornemmelser i Nakken og Halsen. Denne Tilstand varede i 3 Timer, tabte sig derefter lidt efter lidt, og efter 24 Timers Forløb var hun igjen fuldstændig rask.

Grunden til den heftige Virkning af 2 Gange 0,24 Gram (hvor lang Tid der laa mellem Indtagelsen af de to Doser, er ikke angivet) laa her aabenbart i den ved Patientens Svaghed og Blodmangel forøgede Modtagelighed. Frerichs indtog 1,5 Gram Koffein paa en Gang. Efter 15 Minutters Forløb blev hans Puls fuld og haard, Hyppigheden steg fra 70 til 80, han følte sig tung og fortumlet i Hovedet, fik Susen for Ørerne og let Svimmelhed, stærk Pulsation af Hovedets Arterier, betydelig Uro og Ophidselse. Efter en Times Forløb begyndte Symptomernes Heftighed at formindskes. Lignende Symptomer optraadte ved C. G. Lehmanns Forsøg efter Indtagelsen af 0,3—0,6 Gram. Hos Aubert fremkaldte 0,5 Gram efter et Kvarters Forløb en ringe Paaskyndelse af Pulsen senere kun nogen Fortumlethed og Rysten af Hænderne, der dog snart tabte sig igjen.

Man ser, at der med Hensyn til Modtageligheden foreligger store individuelle Forskjelligheder, et Forhold, som jo ogsaa gjenfindes ved andre Nydelsesmidler. Kelps Iagttagelse opfordrer til Forsigtighed hos medtagne Individer. Egentlig Livsfare vil der kun vanskeligt kunne indtræde, men Reaktionen efter en stærk Indvirkning af Midlet kan tidt være ubehagelig nok.

Et Spørgsmaal af stor Interesse er det naturligvis, hvilken Indflydelse dette i saa overordentlig Udstrækning anvendte Nærings- og Nydelsesmiddel har paa Stofskiftet. Som bekjendt har man tilskrevet Kaffen en stor Betydning som Næringsmiddel, idet den skulde gjøre Stofomsætningen langsommere og derved betinge en Formindskelse i Forbruget af Legemets Væv. Efter Forf.'s Mening gjøre de nyere og omhyggeligere Undersøgelser det tvært imod sandsynligere, at Nydelsen af Kaffen paaskynder Stofomsætningen, et Forhold, der ogsaa stemmer overens med hans egne Undersøgelser over dens Indvirkning paa Legemstemperaturen.

Der er flere Punkter i Resultaterne af disse Undersøgelser, som godtgjøre Berettigelsen af den Foranstaltning i

den preussiske Armé, at Soldaterne paa anstrængende Marscher faa en Ration Kaffe i Stedet for som tidligere Kornbrændevin. De Forsøg, som Parkes har anstillet i Ashanteekrigen bekræfte fuldstændig de Erfaringer, som man i saa Henseende har haft Lejlighed til at gjøre i den preussiske Armé; ved meget anstrængende Marscher tilraader han at give hver Mand en daglig Ration paa 60 Gram malede Bønner. Brændevinen bør først nydes efter Marschen og selv da kun i ringe Mængde, idet den Incitation, som den fremkalder, regelmæssig efterfølges af en Depression, medens derimod Virkningen af Kaffen forløber uden nogen saadan Reaktion.

Om Avskultation med hule og med solide Stethoskoper.

Efter H. Senator. (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 21. 1878.)

Spørgsmaalet om, hvorvidt man skal give de hule eller de solide Stethoskoper Fortrinet, har været meget forskjelligt besvaret. Efter Gerhards Mening leder det rørformede Stethoskop ikke hurtigere men fuldstændigere end det stavformede; det virker desuden ikke blot som Lydleder men ogsaa som Lydforstærker, hvorfor man hører Hjærtelydene, plevritiske Gnidningslyd, visse Lyd udgaaende fra Anevrismer o. s. v. bedre med det hule Stethoskop end med det blotte Øre. Guttmann derimod giver den umiddelbare Avskultation Fortrinet, for saa vidt som man paa den Maade hører de indenfor selve Repirationsapparatet opstaaende Lyd tydeligere end gjennem Stethoskopet. Efter P. Niemeyer har den middelbare Avskultation ingen andre Fortrin fremfor den umiddelbare end dem, der betinges af Decens- og Hensigtsmæssighedshensyn, idet den er renligere og bedre tillader at begrænse Opfattelsen af Fænomenerne. I det hule Stethoskop bliver Lyden blandet med andre uvæsentlige Lydfænomener, medens et solidt Stethoskop, forfærdiget af Fyrretræ, alene er rationelt. Barth og Rogers Dom gaar ud paa, at den middelbare Avskultation ikke er bedre end den umiddelbare, og omvendt.

Forf.'s Bemærkninger om dette Emne referere sig væsentligst til Avskultationen af de i Arterierne opstaaende Lyd; benytter man hertil et hult Stethoskop, ville de forskjellige Lydfænomener i væsentlig Grad blive paavirkede af Luft-

svingningerne i Stethoskoprøret. Med det hule Stethoskop vil man saaledes ofte, selv naar man anbringer det forsigtigt og uden Anvendelse af Tryk, kunne høre en Lyd, som ikke kan opfattes gjennem det solide. I andre Tilfælde, hvor man uden Anvendelse af Tryk slet ikke hører Noget, er et ganske let Tryk paa det avskulterede Sted af Arterien eller nedenunder det henimod Periferien tilstrækkeligt til, at man med det hule Stethoskop kan høre en Lyd, medens der, naar man benytter det solide Stethoskop, dertil behøves et stærkere Tryk, Svingningerne i en Arterievæg kunne altsaa være saa stærke og saa hurtige, at de alene ere i Stand til at frembringe en hørlig Lyd, eller denne er saa svag, at den for at kunne opfattes af vort Høreorgan maa forstærkes ved Medsvingningen af en begrænset Luftsøjle. Idet vi avskultere med et hult Stethoskop, bidrage Luftsvingningerne i Røret til at forstærke Lyden. Denne Forstærkelse er imidlertid i og for sig saa ringe, at den ikke faar nogen Betydning lige over for de kraftigere Lyd saasom de Lyd, der dannes i Hjærtet og i de nærliggende store Arteriestammer; disse Lyd høres omtrent ens, hvad enten man avskulterer med et solidt eller et hult Stethoskop. Ved svagere Lyd derimod, der kun kunne høres med Vanskelighed, bliver denne Forskjel meget kjendelig efter den almindelige Regel, at jo svagere et Sanseindtryk bliver, desto tydeligere vil en konstant blivende Forstærkelse af det gjøre sig gjældende som saadan, og omvendt. Det vil saaledes let kunne forstaas, at man med det hule Stethoskop kan høre en tydelig Lyd over Arterier, over hvilke man med det solide Stethoskop enten slet ingen Lyd hører, eller dog kun en meget svag.

Boesen & Junckers Extractum carnis liquidum.

Fabrikanterne have meddelt os Underretning om den af dem anvendte Fremgangsmaade ved Fremstillingen af ovennævnte Præparat. Dette maa betragtes som en meget koncentreret Kjødsuppe, der vel ikke er saa koncentreret som Liebigs Kjødextrakt, men til Gjengjæld har en langt bedre, vi kunde sige, naturligere Smag. Da Præparatet desuden kan leveres til en forholdsvis ikke høj Pris, fortjener det vistnok at anbefales til vore Kollegers Opmærksomhed, navnlig under Forhold, hvor Tilberedningen og Opbevaring af almindelig Kjødsuppe frembyder Vanskelighed.

Opfordring fra Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder.

Skjøndt Sundhedskommissionen er af den Formening, at de Meddelelser, som i den senere Tid i fremmede Blade ere fremkomne om Arsenikforgiftninger, der skulde skyldes Brugen af farvede og trykkede Tøjer til Beklædnings- og Sengerekvisiter, endnu savne tilstrækkelig Begrundelse, og uagtet intet Forgiftningstilfælde af den Art vides hertillands at være konstateret, har Sundhedskommissionen, efter at man ogsaa her i Staden ved anstillet Undersøgelse har fundet Arsenik i forskjellige saadanne Tøjer, dog troet at burde henlede navnlig Lægernes Opmærksomhed paa denne Sag, idet Kommissionen opfordrer til at bringe Sygdomstilfælde, der formodes at hidrøre fra ovennævnte Kilde, til sammes Kundskab.

Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder, den 9de Juli 1878.

Læge-Examen i Sommeren 1878.

Slutningsexamen blev absolveret af 22 Kandidater med følgende Udfald: Bohr, Liisberg, Panum, Heilmann, Schmidt, N. Jacobsen, Benzon, Tscherning, Neumann, T. Hansen, Jessen erholdt Karakteren Laudabilis; Beyer, Busch, Ørum, Hammer, Seydel, Bibow, Feveile, Gerner, Claudi og Rosendahl Haud illaudab. I. gradus; N. J. Jacobsen Haud illaudab. II. gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

I Therapi: Hvilke sygelige Tilstande betinge Fremkomsten af Hæshed, og hvorledes bestemmes Diagnosen af disse sygelige Tilstande?

I Kirurgi: Den akute suppurative Leddebetændelses Æthiologi, Symptomathologi og Behandling.

I Retsmedicin: Hvilke ere de almindeligste Maader, hvorpaa traumatiske Læsioner umiddelbart foraarsage Døden, og hvorvidt kan Dødsmaaden erkjendes ved Undersøgelsen af Liget.

Vakancer. Pladsen som Reservelæge ved Sindssygeanstalten i Viborg bliver ledig fra 1ste Avgust d. A.

Ansøgninger om denne Plads, der lønnes med 1400 Kr. aarlig samt Bolig og fri Station for en Ugift, stiles til Anstaltens Direktion og indsendes inden 3 Uger fra den 3dje Juli at regne til Overlæge Gad, Sindssygeanstalten i Viborg.

— Et Korpslægeembede i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps er ledigt. Med Embedet, hvortil Underlæger, som ere eller have været Reservelæger, have fortrinsvis Adgang, er der forbundet en aarlig Lønning af 1200 Kroner, som kan stige til 2000 Kroner.

Ansøgninger, stilede til Hs. Maj. Kongen, indsendes til Stabslægen inden den 21de d. M.

Udnævnelse. Under 1ste Juli er Distriktslæge i Islands 9de Lægedistrikt B. Pjetturssoon allern. udnævnt til Distriktslæge i Islands 18de Lægedistrikt.

Afskedigelse. Under 3dje Juli er Korpslæge i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps C. S. Brorson ved 3dje Bataillon entlediget efter Ansøgning og paa Grund af Svagelighed i Naade fra bemeldte Embede fra Udgangen af denne Maaned at regne med Pension.

Dødsfald. Onsdag den 3dje Juli døde forhenværende prakt. Læge i Svendborg C. A. Ziegler, 83 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 2den Juli anmeldt 697 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 558 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 8, Mæslinger 4, Skarlagensfeber 3, ondartet Halssyge 15, Strubehoste 3, Kighoste 3, Faaresyge 14, gastr. Feber 51, tyf. Feber 4, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 170, Ansigts- og anden Vandrerosen 23, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 0, Brystkatarr 126, Grippe 2, Lungebetændelse 19, Halsbetændelse 75, akut Ledderevmatisme 13, andre Farsoter 24 (Øjebetændelse 6, Stomatitis 1, Zona 3, Nældefeber 6, Skørbug 2, Erytem 4 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 91, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 12, medfødt Syfilis 0, Fnat 8, Drankergalskab 2, Brændevinssygdom 10.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Holmens Kanal og Ny Adelgade.

Dødsfaldenes Antal er 95. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 14 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 3, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 9); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 12); voldsomme Dødsaarsager 5; Dannelsesfejl 5; lokale Organsygdomme 35; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 10 (Tæring hos Smaabørn 5).

Levendefødte ere 124 (59 Drenge, 65 Piger); Dødfødte 2.

Meget mildt Vejr, omløbende Vinde, tør og klar Luft.

I St. Petersborg er i Ugen til den 15de Juni anmeldt 69 Dødsfald af tyf. Feber og 43 af exant. Tyfus.

Fra 14 Byer udenfor Indien ere anmeldte 76 Dødsfald af exant. Tyfus, deraf fra 6 østpreussiske Stæder 8, samt fra 14 Byer 27 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland

afholder Sommermøde paa Klampenborg Badeanstalt Onsdagen den 17de Juli Kl. 3½.

Program:

Lægernes Enkekasse: Formanden.

Kasuistik.

Ærede Kolleger, særligt Medlemmer af Lægernes Enkekasse, der ikke ere Medlemmer af Kredsforeningen, indbydes som forhen til at deltage i vort Møde.

Fællesspisning — Table d'hôte — ene for Læger med Damer à 3 Kr. pr. Kuvert Kl. 6.

De, der maatte ønske at deltage i Fællesspisningen, anmodes om senest 2 Dage forinden at underrette Hr. Dr. Stybe i Taarbæk derom.

Bestyrelsen.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Bibliothek for Læger.

Redigeret af

Dr. J. C. Lehmann.

1878. 3dje Hæfte.

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

Mollière: Hæmorrhoidernes Symptomer og Behandling. Picot: Cholesteræmien og Icterus gravis. Poore: Betændelsen i Synchondrosis sacroiliaca.

Oversigter:

Ulrik: Nyere Bidrag til de perniciøse Anæmiers differentielle Diagnose.

Meddelelser vedkommende det danske Medicinalvæsen.

Offentlige Foranstaltninger. Universitetsefterretninger. Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hæfter 8 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 20. Juli 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 4.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: O. M. Giersing: Om Lidenskabeliges, Forbryderes og Sindssyges Ansvarlighed. Heller: Om Sygelighedsstatistiken. H. Hueter: Behandlingen af Rosen ved Karbolsyreindsprøjtninger. H. Kaposi: Vaseline og Unguentum Vaselini plumbicum. Vernueil: Dermoidcyster i Scrotum. Dufau: Skuggot af Hajs anvendt mod akute og kroniske Hudsygdomme. Retssag angaaende Kvaksalveri og ulovlig Handel med Medicinalvarer. En Apothekerregning om personlig privilegeret Fordring. Udnævnelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Lidenskabeliges, Forbryderes og Sindssyges Ansvarlighed.

Efter Ludovic Carrau: La folie au point de vue psychologique, II. La responsabilité des. fous. Revue des Deux Mondes 15. Febr 1878.

Af Stiftslæge O. M. Giersing.

(Sluttet.)

Ligesom der gives fysiske Vanskabninger, — saa sige Nogle, — saaledes gives der ogsaa psykiske, og til disse høre de store Forbrydere. De ere ulykkelige, sygelige Skabninger, som man bør beklage, men ikke dadle eller straffe, og i moralsk Henseende ere de uansvarlige; hvad kan den Pukkelryggede for, at han er vanskabt, Idioten for, at hans Hjærne ikke kan arbejde som vor?

Hvorledes begrunde de nu denne Paastand?

«Forbryderens moralske Vanskabning», — sige de — «bestaar i, at han af Naturen mangler visse Følelser, eller dog kun har dem i en ringe Grad. Mennesket har en medfødt Kjærlighed til, hvad der er ret og godt, — det er, hvad vi kalde den moralske eller sædelige Sans. I og for sig føle vi en vis Tilfredsstillelse ved at ville og gjøre, hvad Pligten byder, og denne Tilfredsstillelse stræber ethvert nor-

malt Menneske at opnaa, og har derved et virkeligt Instinkt, en Kraft, som virker imod alt det, der ellers kan hendrage os til det Onde. Hvor denne sædelige Sans slumrer eller kun er lidet udviklet, kunne andre Følelser træde i Stedet for den, saasom Slægtfølelsen, Kjærlighed til Medmennesker, Medfølelse med Uskyldiges Lidelser o. desl., — og hvor disse Følelser ere ret levende, kunne de ogsaa holde Mennesket indenfor Rettens og Pligtens Grænser. Om end mindre uegennyttige end den sædelige Sans, ere de ofte kraftigere, — men i hvert Fald bliver Virkningen i ydre Henseende væsentlig den samme. Endelig er der endnu en forstandig Egenkjærlighed, som holder Mennesket tilbage fra slette Handlinger, nemlig Frygt for Skam, Foragt, Straffe af enhver Art, Kjærlighed til Livet, Følelser, som hver for sig er i Stand til at standse Forbryderen paa hans Vej».

«Tænker man sig et Menneske, hvem Naturen har nægtet disse Følelser eller dog flere af dem, saa behøver Fristelsen ikke at være stor, for at Forbrydelsen ved given Lejlighed vil komme som uundgaaelig, som en Nødvendighed. Det er alene Pligtfølelsen, som gjør det muligt for Villien at handle frit, at gjøre, hvad der ikke behager, og at undlade, hvad der attraas; men hvor den mangler, der bliver Villien kun et Redskab for herskende Drifter, hvilke ved alle Forstandsevnernes Bistand hjælpes til at opnaa det Attraaede. Der indtræder her næsten et mekanisk Nødvendighedsforhold.»

«Den grove, den koldblodige Forbryder mangler ved medfødt Svaghed netop disse Følelser, som ere i Stand til at beherske og bekæmpe de onde Lidenskaber. Han mangler den sædelige Sans, hvilket bevises derved, at han ikke føler nogen Afsky for den slette Handling, førend den er begaaet, lige saa lidt som noget Samvittighedsnag, efter at den er begaaet. Tilsyneladende kan han vise nogen Fortrydelse, men dette er ingenlunde nogen sand Anger; det er kun Frygten for Straffen, eller Haabet om derved at kunne faa Straffen formildet. Den sande Fortrydelse er uegennyttig, den er en Virkning af, at den sædelige Sans atter kommer til sin Ret i den Skyldiges Sjæl, — den frygter ikke Straffen, men paakalder den langt snarere. Derfor kan den grove Forbryder, som mangler denne Sans, ikke forstaa Angeren. Af 390 Mordere, som i 12 Aar gik gjennem Fængslet i Perth, har ikke en Eneste — efter Fængselsinspektøren Hill's og Professor Laycock's Vidnesbyrd, vist den mindste Anger, — og det Samme var Tilfældet med 150 Barnemordersker,

alene paa to Kvinder nær. Alle eller næsten alle slige Forbrydere ere derfor i sædelig Henseende at betragte som svagsindede.»

«Et andet Bevis for, at de grove Forbrydere ikke føle nogen virkelig Fortrydelse, kan findes i de hyppige Tilbagefald. Den, som ikke er blottet for sædelig Sans, vil næsten aldrig gjentage en Forbrydelse, hvortil han tilfældigt eller øjeblikkelig har ladet sig henrive af en ond Lidenskab; — men ikke saaledes med den grove Forbryder, som ikke har nogen Følelse for Næsten, og som — hvilket for ham er karakteristisk — ikke røres ved de Lidelser, han paafører Andre. Despine anfører saaledes Exempler paa, hvorledes Mænd uden mindste Samvittighed aarevis have pint deres Hustruer, Forældre deres Børn, med de mest udtænkte Plager, — ligesom det ikke er sjældent, at en Morder falder i en dyb og rolig Søvn ved Siden af Liget af den, han har dræbt.»

«Endelig ere de grove Forbrydere ogsaa berøvede visse egenkjærlige Følelser, som ellers kunne hjælpe til at overvinde andre Drifter. De forsømme de simpleste Forsigtighedsregler for at undgaa Følgerne af deres Misgjerning; — de ere saa betagne af deres Lidenskab, at de synes ganske sorgløse for egen Sikkerhed. Den grove Forbryder forkynder ofte ganske roligt sit Offer, hvad der venter det. «Giver Du mig ikke disse to Francs, saa vil jeg rive Leveren ud af Dig, inden Du kommer ud herfra; jeg vil holde dit Hiærte i min Haand, — og det skal ikke vare længe». Et Par Minutter efter kommer han tilbage med en Bøsse og skyder ham ned. Naar slige Trudsler om Drab næsten altid udføres strax efter, saa vidne de om, at Klogskabshensyn hos en slig Karakter ere altfor svage til at forhindre den medfødte Forvorpenheds Tilskyndelser».

«Forbrydere, som mangle de nu omtalte Følelser, ere derfor at betragte som Sindsforvirrede af en egen Art; thi Forvirringen er væsentlig kun en Virkning af en ufornuftig og usædelig Tilbøjelighed, som er bleven almægtig i Sjælen, fordi den ikke lader sig beherske. Men Analogien — eller snarere Ensartetheden af Forbryderen og den Sindsforvirrede synes at blive endnu tydeligere, naar man betænker, at virkelig Sindsforvirring forholdsvis forekommer langt hyppigere hos Forbrydere end os Andre. Efter Dr. Br. Thomson er der i England 1 Sindssvag paa 411 Indvaanere, medens Forholdet i Fængslet i Perth var som 1 til 140, —

og tages Idioter, Epileptikere med, skulde Forholdet endog være som 1 til 41».

«Hertil kommer endnu Arvelighedens hele Indflydelse: Forbryderes Børn blive ofte sindsforvirrede, og Sindsforvirredes ofte Forbrydere, — hvorpaa Dr. Morel anfører mange Exempler. Tidligt vise slige Børn Tegn paa stor Pirrelighed ved Siden af stor Apathie med Tilbøjelighed til Tyveri o. desl. «Intet kan virke paa slige Naturer, som man snarere bør beklage end dadle, fordi Spirerne til deres uundgaaelige Tilbøjelighed ligge skjulte i Organismens hemmeligste Fibre. Alle Forsøg paa at indvirke gavnligt paa dem ere forgjæves; om de endog en Tid synes at forbedre sig, falde de dog tilbage, saasnart de overlades til sig selv». Ja, der er Familier, hvor Tyveri og Mord ligesom indsuges med Modermælken, og hvor disse Forbrydelser ere komne frem hos Børn, der dog have været unddragne den slette Opdragelses og Exemplets Indflydelse (Ribot). Hvor denne Arvelighed har virket gjennem flere Slægtled, f. Ex. i de store Byer, skaber den efter Maudsley og Bruce Thomson en egen Kaste, som har et ganske særegent Fysiognomi, saaledes at Politiet kan udpege dem i alle Forsamlinger og paa alle Steder».

Saaledes ere de væsentlige Betragtninger, hvorpaa man støtter sig, for at lade Forbrydelse og Sindsforvirring gaa op i samme Begreb. Vistnok paastaar man ikke, at en Forbryder nødvendigt er sindssvag, i egentlig Forstand en Sindsforvirret, — nej, Sindsforvirring forudsætter en organisk Sygdom, en Forstyrrelse i Hjærnevirksomheden, som ikke behøver altid at findes hos Forbryderen, tvært imod kan denne være fuldkommen sund og have sin Fornufts fulde Brug; — men man mener, at han har en virkelig medfødt Svaghed, at han mangler visse sædelige Evner, hvorved de slette Lidenskaber faa en saadan Overvægt i hans Sjæl, at de ikke lade sig beherske, — det vil sige, at han i moralsk Henseende er uansvarlig.

Denne Theoris Vigtighed og store Betydning maa være aabenbar for Enhver. Begreberne om fri Selvbestemmelse og Ansvarlighed blive i vore Dage stærkt bekæmpede og tildels forkvaklede, — Materialismen er en ligefrem Benægtelse af dem, — og paa den anden Side se vi, hvorledes en falsk og lammende Humanitetsfølelse helder til, i de grove Forbrydere ikke at ville se andet end Ofre for Samfundsforholdene og for deres egen Organisation. Derfor er der mange hæderlige og ædle Mennesker, som begynde at spørge

sig selv, om Loven, idet den straffer Forbryderne, ikke blot rammer ulykkelige, syge, uansvarlige Mennesker, hvem man snarere burde vise en hensynsfuld Omhu end straffe, — og det bliver derfor af Vigtighed at vide, hvorledes Videnskaben stiller sig til disse Spørgsmaal, disse Tvivl.

Daarelægerne have deres eget Omraade, hvor det vilde være ubesindigt at bekæmpe dem. Vel har der været Dommere, som have bestridt deres Berettigelse, idet de paastode, at et Menneske med sund Sands bedre forstod at bedømme en Sindsforvirret, end Daarelægerne, som altid ere tilbøjelige til overalt at se Sindsforvirring; — men vi ere af en anden Mening. Sund Sans kan ikke træde i særegne Kundskabers Sted, og en Jurist maa være saa dygtig, som han vil, han kan dog lige saa lidt diagnosticere en Sindsforvirring som Sygdom betragtet, som han kan erkjende en Lungebetændelse. Men her er kun Spørgsmaal om en Sindslidelse, hvorom det paastaas, at den kan bestaa ved Siden af og samtidigt med Sundhed, eller rettere man vil have en Sindstilstand, som ikke hidrører fra sygelige Aarsager, betragtet som Sindsforvirring; Spørgsmaalet ophører derfor at være rent medicinsk og ligger med fuld Ret indenfor Psykologiens og Sædelærens Omraade.

Ere da nu virkeligt de grove Forbrydere paa Grund af en medfødt Svaghed berøvede, hvad man kalder moralsk Sans?

Dette Udtryk: moralsk eller sædelig Sans, er langt mere uklart, end det ved første Øjekast synes. Naar Despine forklarer det som en medfødt Kjærlighed til Alt, hvad der er retfærdigt og godt, der vækker en næsten uovervindelig Modbydelighed for enhver slet eller forbryderisk Handling, da er det klart nok, at Forbryderen mangler denne Kjærlighed og denne Sans, og Beviset derfor er den Kjendsgjerning, at Forbrydelsen i Almindelighed falder ham saa let. Men denne sædelige Ligegyldighed, hvad enten den er medfødt eller erhvervet, er ingenlunde tilstrækkelig til at formindske, end sige at tilintetgjøre hans Ansvarlighed. Theologerne skjelne med god Grund mellem Kjærlighed af Instinkt eller Drift (Amor) og Kjærlighed efter frit Valg (Dilectio). Driftskjærligheden er en Fremtoning af Følelseslivet, er en Fornøjelses eller Nydelses Tillokning, som ved Vane bliver til Tilbøjelighed, der river hen, dersom Villien ikke modsætter sig. At elske i den Forstand er at være draget, fortryllet, henrykt, altsaa en passiv Tilstand, og denne Kjærlighed falder kun meget indirekte ind under

den frie Villies Herredømme. Det afhænger ikke ganske af os selv, om vi lige over for en bestemt Gjenstand føle os tildragne eller frastødte. Det skal nu villigt erkjendes, at ingen naturlig Tilbøjelighed drager de grove Forbrydere hen imod Dyden, lige saa lidt som nogen medfødt Afsky afholder dem fra Lasten, og dersom den sædelige Sans ikke er andet end en passiv Følsomhed, dersom man ikke kan undgaa det Onde uden ved at føle en instinktmæssig og uimodstaaelig Afsky for det, da maa man nødvendigt komme til at erklære dem for uansvarlige. Men foruden denne Kjærlighed er der en anden af frit Valg, som i Grunden kun er Villiens Virksomhed, som binder os til den valgte Gjenstand, selv da, naar den driftsmæssige Følelse undertiden ikke længere drager os til den. Denne Frivalgskjærlighed er en Virkning, tidligere eller senere, af den Dom, som Forstanden har afsagt om en Gjenstands eller Handlings Værd, og det afhænger altid af os selv, om vi ville eller ikke ville det, som Forstanden med Hjærtets Billigelse anser for sædeligt godt, saa at vi altid derfor ere ansvarlige. Den er ikke Instinktets blinde Tilskyndelse men ligesom et Lys, der udgaar fra Forstanden og lidt efter lidt varmer Hjærtet; thi det vil være selvmodsigende, om dette dog ikke, til Trods for de egenkjærlige og lavere Lidenskabers Modstand, tilsidst skulde foretrække det, som Forstanden har erklæret for det Rette, og som Villien har bestemt at gjøre til Gjenstand for sin Stræben.

Det er altsaa en stor Vildfarelse i den moralske Sans kun at se en Følelses-Fremtoning. Frem for Alt beror den paa en Afgjørelse, en Dom fra Forstandens Side, som kan være ganske uafhængig af al Kjærlighed eller Afsky, i det mindste af al instinktmæssig Kjærlighed eller Afsky. Kan man nu sige, at en Forbryder paa Grund af en naturlig Svaghed ikke er i Stand til at have nogen Dom om det Gode eller det Onde? Vistnok kan en slet Opdragelse og slette Exempler bidrage særdeles meget til at gjøre ham uklar i saa Henseende, og man skal i det Hele hos grove Forbrydere forgjæves søge efter en Samvittighed, som med Sikkerhed kan sondre mellem Ret og Uret, mellem det Tilladelige og det Utilladelige; men Ansvarligheden beror ikke paa filosofisk Opfattelse af det Godes eller det Ondes almindelige eller abstrakte Egenskaber, den bestaar, den er tilstede, selv om der om en eller anden bestemt Handlings moralske Karakter kan findes en uovervindelig vildfarende Anskuelse. Dræbe et uskyldigt Menneske for at plyndre

det gjør maaske en Morder uden Betænkning, — men mon Nogen vil paastaa, at han gjør det uden at vide, at det er en Forbrydelse? Muligt, at denne Forbrydelse ikke opprører nogen Følelse hos ham, men mon hans Forstand anser et Mord for ligegyldigt eller tilladeligt? Heri ligger hele Spørgsmaalet. Dersom han véd, at han handler ilde, selv om Følelsen ikke gjør nogen Indvending, dersom han véd det og har tilstrækkelig Frihed til at modstaa den onde Tilskyndelse, saa er han fuldt ansvarlig.

At han ikke føler Anger, beviser Intet; Angeren er en Følelsens Fremtoning. Selv om man vil indrømme, hvad der dog næppe er troligt, at de fleste grove Forbrydere aldrig i deres inderste Samvittighed føle nogen Anger, lader deraf sig kun slutte, at visse Følelser i deres Natur ere lammede, men ingenlunde, at de mangle aldeles moralsk Dømmekraft, som har sin Rod i Forstanden. Det kan til Nød forstaas, at et Menneske med Overlæg begaar en slet Handling uden at føle nogen Anger derover, — men det er ansvarlig for den, saa længe det har Syn for Handlingens sædelige Karakter, — ja man kunde endog sige, at det er saa meget mere ansvarlig, som det mindre levende fornemmer den indvendige dadlende Stemme. Er det dog bekjendt nok, at Forbryderen ved Vanen afstumper sin Samvittighed, at han ved at udøve det Onde tilsidst betragter dette med den største Ligegyldighed, — og hvad er Kilden til denne Vane andet, end en vedholdende, trodsig Villie til at foretrække det, som Forstanden fordømmer? Forbryderen har derfor ikke alene at staa til Ansvar for, hvad han har udøvet, men ogsaa, fordi han med Villie har svækket sin Modstandskraft, og for den djævelske Glæde, som han lidt efter lidt føler ved sit forvildede Levnet.

De samme Betragtninger finde tydeligt nok deres Anvendelse ogsaa paa de to andre Slags Følelser, som efter den fremsatte Theori ere nødvendige til Bekæmpelsen af onde Lidenskabers Tilskyndelse i det menneskelige Hjærte. At de grove Forbrydere kun i ringe Grad have Følelse for deres Næste, skal ikke modsiges; men det er ikke Følelsen, der naturligt eller med Villie er afstumpet, som skal afholde den Slags Mennesker fra at gjøre Ondt. Nej, det er den sædelige Forstand, om den saa maa kaldes, denne Kjendskab til visse Handlingers moralske Betydning, som Enhver besidder alene derved, at han er opvoxet i Samfundsforhold, som ikke ligefrem ere vilde. Se vi f. Ex. Forældre, som med dyrisk Raahed opdrage og fordærve et

uskyldigt Pigebarn, og mange Gange derved føle en djævelsk Glæde, da maa det indrømmes, at der maaske hos slige Mennesker maa være en medfødt Forstyrrelse i visse Følelser, men vi benægte, at deres Forstand ganske tier, saa at de ikke skulle vide, at en saadan Adfærd er forbryderisk, — ligesom vi ogsaa benægte, at det ligeoverfor slige Handlinger vilde være dem umuligt at afgjøre, om de vare gode eller onde. Det kan derfor ikke gjentages for ofte, at den væsentlige Betingelse for Ansvarligheden ligger i den moralske Dømmekraft og ikke i de Følelser, som ved den sædvanligt fremkaldes.

Med Hensyn til visse egenkjærlige Følelser, som skulde kunne afholde Forbryderen, da se vi ej ret, hvad man tør slutte af deres Fraværelse. At de fleste grove Forbrydere ikke iagttage de allersimpleste Forsigtighedsregler, ofte aabenlyst udtale sig om de Misgjerninger, de have for, og lidet synes at frygte den Straf, som venter dem, — derved er deres Ansvarlighed dog ingenlunde formindsket. Dette viser kun, at de mangle den forudseende Fiffighed, og at de kun sætte ringe Pris paa Livet. Man forstaar let, at uvidende og raa Naturer kun daarligt forstaa sig paa, at sætte alt i Scene for at vildlede Rettens Haandlangere; men de Forbrydere, som tilhøre de mere oplyste Samfundsklasser ere ikke saa naive og udfolde ofte i denne Henseende den mærkværdigste Snuhed og Udholdenhed. Man forstaar ogsaa, at Døden kan foretrækkes for et Liv i Elendighed. «Jeg er doven, sagde Fadermorderen Lemaire til de Edsvorne, — jeg afskyer at arbejde. Da jeg ikke vil arbejde i Frihed, vil jeg det endnu mindre paa Galejerne, — jeg vil derfor hungre mig tildøde». Forøvrigt haaber Forbryderen altid at undgaa Brødens Afsoning; — men kommer den, da sætter han en Slags Ære i at bære den uden at skjælve.

Der er en Skole, som gjør stort Væsen af Forbrydelsens Arvelighed. At moralske Tilbøjeligheder kunne arves, tør vel ikke ligefremt benægtes, men hvad man hidtil derom véd, er ingenlunde tilstrækkeligt til deraf at drage de Slutninger, som man gjerne vilde. En Forbrydelse er imidlertid ikke alene en Tilbøjelighed, det er en Handling, og man er dog endnu ikke gaaet saa vidt at ville paastaa, at Handlinger ere arvelige. Paa den anden Side kan det ikke benægtes, at en Mand efter sine Forældre kan have arvet Spiren til heftige Lidenskaber, som senere kunde henrive ham til en Forbrydelse, og i saa Tilfælde vilde vel ogsaa hans Ansvarlighed blive noget formindsket; men er det

derfor rigtigt at slutte, at deres Lidenskaber nødvendigt maatte ende i Forbrydelsen, og i en bestemt Art af Forbrydelse? Følger deraf, at ingen Villiesanstrængelse skulde have kunnet dæmpe dem, og at den Ulykkelige blev behersket af dem, saa at han kun blev et blindt Redskab i en fremmed Magts Vold? Visseligt ikke! Forbrydelsen som saadan kan ikke arves, og de onde Tilbøjeligheder, som drive til den, ere aldrig uimodstaaelige, hvor stor deres Magt saa end er, hvad vi alt ovenfor have søgt at godtgjøre.

Det, som forklarer Forbrydelsens tilsyneladende Arvelighed, er Overensstemmelsen af Omgivelser og Paavirkninger af enhver Art, hvorunder den samme Familie ofte gjennem flere Slægtled har levet. Fattigdom, Misundelse, slette Exempler, Dovenskab, onde Vaner, ofte en dæmonisk Lyst til ikke at gjøre sin Faders eller Bedstefaders Forbrydernavn til Skamme o. desl., afgive en tilstrækkelig Forklaring med Hensyn til de Forbryderfamilier, som undertiden findes i Tugthuse, — og lige saa let forstaaeligt er det, hvorledes et Liv under slige Forhold gjennem flere Slægtled nødvendigt maa præge sig i deres hele legemlige Udvikling, deres Ansigtsudtryk, Blik og Miner; men Beviset for, at dette er en ufejlbarlig og nødvendig Virkning af en medfødt Slethed, skyldes os endnu.

Altsaa se vi ikke nogen tilstrækkelig Grund til at opgive de gamle og sunde Principer for Ansvarligheden. Det maa vedblive at være sandt, at et Menneske er ansvarlig ligeoverfor Samfundet, hver Gang det med Bevidsthed og Frihed begaar en Handling, hvorved det angriber et Medmenneskes Ære, Ejendom eller Liv, — uden Hensyn til om det er virkelig frit eller kun er Redskabet for en psykologisk eller organisk Nødvendighed, hvorom det ikke er sig bevidst. Problemet om Friheden kan opstilles i Metafysiken, men ikke paa Sædelighedens Omraade, thi her at benægte Friheden er det samme som at benægte selve Sædeligheden. Moralskt og lovligt er et Menneske frit alene derved, at det føler sig at være det.

Hvor et Menneske kan træffe sit Valg mellem to eller flere Bevæggrunde, eller tydeligere, hvor det kan tage en Beslutning om at gaa frem eller at holde sig tilbage — der er Frihed; — men det er denne Mulighed som paastaas ikke at være tilstede hos de grove Forbrydere, og til Støtte for denne Paastand har man kun en ren og simpel Benægtelse, som ikke lader sig retfærdiggjøre. Man siger nemlig: for at begaa en eller anden Forbrydelse, maa Gjernings-

manden have været ude af Stand til ikke at begaa den, — men dette er at bevæge sig i en Ring. Vistnok kunne vi ikke gaa ind i en Forbryders Bevidsthed og læse, hvad der foregaar, — men vi kunne læse i vor egen og slutte per analogiam. Af Erfaring kjende vi de forskjellige Grunde, som kunne drive Mennesket til det Onde, og hver Gang vi finde, at en slig Bevæggrund har været den bestemmende Aarsag og den tilstrækkelige Forklaringsgrund til en Handling, ere vi berettigede til at tillægge Gjerningsmanden den og erklære ham for moralsk ansvarlig for Loven og Samfundet. Disse Bevæggrunde kunne henføres til to Hovedafdelinger, den personlige Interesse og Lidenskaben, eller maaske endnu bedre til én, til Lidenskab, eftersom Interessen ogsaa er en Lidenskab, der vel for en Tid kan dæmpe Begjærligheden, men senere benytte den belejlige Tid og bruge sin Beregning for endnu sikrere at faa den tilfredsstillet.

Staa vi derfor lige over for en Gjerning, som vi antage skyldes en af de sædvanlige menneskelige Lidenskaber, saa paastaa vi, at Gjerningsmanden i moralsk Henseende er vor Ligemand, om end lidenskabelig saa dog fri, og følgelig ansvarlig. Ansvarligheden forsvinder først der, hvor ingen af de sædvanlige Lidenskaber afgiver tilstrækkelig Grund til Handlingen. Begaas et Mord f. Ex. af en Mand, som indtil da var kiendt som et godt og velvilligt Menneske, uden at man kan hos ham opdage noget Had, Misundelse ell. desl. mod den Dræbte, da antage vi, at man tør slutte til Uansvarlighed.

Dog endnu mere. Lidenskaben kan være ophidset af en sygelig Hjærnes Sansebedrag eller forkerte Tankebevægelser. Uden at være Sindsforvirring er Sansebedrag dog et af dens Tegn, og Tankegangen kan være saa uklar og urimelig, at der ingen Tvivl kan være om dens Sygelighed; i begge disse Tilfælde bør man antage, at Sindsforvirring er tilstede. En Mand bliver f. Ex. Morder, fordi at han tror at høre Enhver, hvem han møder, bebrejde ham en for 24 Aar siden begaaet vanærende Handling, som fra hans Side endog var ufrivillig, — her er Sindsforvirringen og Uansvarligheden tydelig nok.

Vil man nu indvende, at selv sindssunde Mennesker ogsaa kunne blive saa besatte af en enkelt Lidenskab, at den praktisk ustandseligt river dem med sig og ligesom tilintetgjør det frie Valg, da ville vi minde om, hvad alt er antydet, at Grundene hertil maa søges i det tidligere Liv, hvor Vedkommende har givet efter for, set gjennem Fingre

med, ja endog kjælet for en Lidenskab, hvis fejge Slave han nu er bleven. Ansvarligheden er derfor fuldt tilstede, om den end maa søges noget tilbage i Tiden.

Det er ingenlunde alene Sædelærerne, som giør Indvending mod at sammenblande og forvexle store Forbrydere med Sindsforvirrede. Dr. Pritchard's «Moral insanity» bliver mer og mer omtvistet hos Daarelægerne. Dr. Flemming har saaledes nylig i sin Bog med stor Styrke og en lang Erfarings Avtoritet bestridt den Theori, at Sansen for Godt og Ondt kunde være syg ved uskadte Forstandsevner. Alle Sjælens Evner udgjøre et Hele, og dersom en Forbrydelse kun skulde være en Form af Sindsforvirring, da maatte den altid være ledsaget af Sansebedrag og af en Uorden i Tankegangen, som vidnede om en almindelig og sygelig Forstyrrelse i Sindet. Da dette nu imidlertid ingenlunde ofte er Tilfældet, bør man da ikke deraf slutte, at hvor disse Tegn mangle, der staa vi ligeoverfor Forvorpenheden og ikke for en Sindsforvirring?

Hvor der kan være Tvivl, er der endnu to Midler, som kunne hjælpe os. Det ene er de fysiologiske Tegn, som næsten altid ledsage Forstandsforvirringen, og som ofte kunne være vanskelige nok at opdage for Andre end den kyndige Læge, men for hvem de da kunne blive tilstrækkelige, naar de sammenholdes med Forbryderens hele foregaaende Liv. Der skal i saa Henseende f. Ex. nævnes: en ejendommelig Udtale af Ordene, en Ulighed i Pupillernes Udvidning o. s. v. Det andet er Undersøgelsen om Arveligheden. Naar en Forbryder stammer fra sindsforvirrede Forældre og forøvrigt viser Tegn til lignende Sygdom, tør man ikke tvivle.

Alt, hvad vi derfor ere tilbøjelige til at ville indrømme vore Modstandere, er, at de sædelige Følelser ved en Slags medfødt Svaghed kunne være meget slappe hos visse Mennesker, og at store Forbrydere ikke altid føle Anger; — men derved forsvinder ikke Ansvaret. Begreberne, Godt og Ondt, ere en Forstandssag og maa ikke forvexles med de Følelser, som disse Begreber i Almindelighed vække. Den, som med Bevidsthed gjør Ondt, — selv om han ikke føler nogen Modbydelighed derfor, — men dog har Frihed til at undlade at gjøre det, — han er ansvarlig.

Meget alvorlige ere de praktiske Følger af denne Lære om de store Forbryderes Uansvarlighed. Al Straf bliver derved en oprørende og unyttig Grusomhed. Kun de smaa Forbrydere, som ved deres Vaklen og Anger have givet

Bevis for at besidde sædelig Sans og Følelser for Næsten, vilde retfærdigt kunne straffes, hvorimod de andre, som sande Sindsforvirrede ved fuld Sundhed, kun burde indespærres og underkastes moralsk Behandling.

Hvad der nu end kan siges om det Smukke og Humane herved og om Dødsstraffens Afskaffelse o. desl., ville vi kun endnu udtale, at dersom det fornuftige og frie Menneske er ansvarlig for sine Handlinger, saa medfører denne Ansvarlighed, om vi saa maa kalde det, en Ret til Straf. Ja, det er virkeligt en Ret, thi det er en Følge af den umistelige Værdighed, som er givet Mennesket ved Fornuften og den frie Villie. At erklære en Forbryder for uansvarlig — udenfor de nævnte Undtagelsestilfælde — er det samme som at berøve ham hans menneskelige Egenskab, det er under Menneskekjærlighedens Maske at tilføje ham en ubeføjet og blodig Fornærmelse, det er at lukke Vejen for ham til sand Oprejsning. Der er dog maaske mere sand Menneskekjærlighed deri, at ville se et helt Menneske i den, hvem Lovens Straf rammer, — og vi ville haabe, at der blandt Forbryderne selv er mange, i det mindste iblandt dem, der ikke have mistet al Følelse af menneskelig Værdighed, som ville afvise denne nedværdigende Medlidenhed, der arbejder paa at unddrage dem fra Følgerne af deres Gjerninger ved at gjøre dem til Sindsforvirrede.

Om Sygelighedsstatistiken.

Af Dr. Møller i Hammershøj.

Saasnart Hr. Distriktslæge Magnus i Hobro, videnskabelig begrunder sine Forslag betræffende Forandringer i Sygelighedsstatistikens administrative Forholdsregler, vil der uden Tvivl blive ført Diskussion herom paa det af ham anførte Sted; saaledes som han har indledet dem kan der ikke svares anderledes end jeg har gjort, og at han ikke vilde synes derom, var mig ligeledes forinden dets Afsendelse klart, det skete jo som tidligere anført, ifølge hans Ønske og Forlangende.

Hvorledes et saadant Spørgsmaal videnskabelig bør indledes, skal jeg exempelvis anføre, det instruktive og lærerige Foredrag hvormed Hr. Overlæge Holm indledede det hygiejniske Spørgsmaal paa Lægemødet i Kallundborg.

Der existerer intet Mellemværende mellem den mig personlig ubekjendte Distriktslæge Magnus, hvem jeg ingensinde hverken har set eller talt med, det er ene og alene Sagens Realitet og de fremførte Motiver som gav mig Pennen i Haanden.

At jeg ikke sendte mit Tilsvar til Ugeskriftet, var denne: at jeg af Erfaring véd, det ikke vilde blive optaget. Angaaende dets Optagelse i Jyllandsposten, da antager jeg, at derved ikke er sket nogen Skade, tilmed da Journalistiken jævnlig beklager, at Lægerne ere saa yderst sparsomme og utilbøjelige til at drøfte almene statistiske og hygiejne Spørgsmaal i Dagbladene (se Nationaltidende for forrige Aar).

Hermed tillader jeg mig at afslutle Diskussionen for mit Vedkommende i Jyllandsposten.

Vi have ikke villet nægte Dr. Møller Optagelsen af disse Bemærkninger (ordret efter det os tilsendte Manuskript) ogsaa i vort Ugeskrift, uagtet vi ikke skjønne lettere, end at Distriktslæge Magnus's Forslag baade fra Indholdets og Formens Side var affattet saaledes, at det meget godt kunde danne Udgangspunktet for en fredelig og rolig Diskussion. Hvad Hr. Dr. Møller har lært af sin tidligere «Erfaring», er fuldkommen rigtigt. Hans Artikel i Jyllandsposten vilde ganske vist være bleven afvist af Ugeskriftets Redaktion. Det er nemlig denne Redaktions Princip med største Beredvillighed og Upartiskhed at lade de forskjellige Meninger om en Sag, være sig af videnskabelig eller professionel Karakter, brydes i Bladets Spalter, men den har altid stillet og vil fremdeles altid stille den bestemte Fordring, at Diskussionen føres i en høflig og sømmelig Tone, og at dette ikke var Tilfælde med den omtalte Artikel i Jyllandsposten, trænger næppe til nogen nærmere Begrundelse ligeoverfor vore Læsere. Dr. Møllers Erfaring med Hensyn til vore Fordringer i denne Retning skyldes iøvrigt en Artikel, hvori han paa en upassende Maade angreb Sundhedskollegiets Cirkulære af 13de Juli 1875 om Lægernes Distributionsret og erklærede at ville sætte sig ud derover, hvilken Artikel Redaktionen paa Grund af dens Form bestemt afviste. Vort Svar i den Anledning vil forøvrigt være de fleste af vore Læsere bekjendt, da det i sin Tid blev tilstillet Kredsforeningerne.

Redaktionen.

Behandlingen af Rosen ved Karbolsyreindsprøjtninger.

Efter H. Hueter. (Berlin. klin. Wochenschr. Nr. 24—25. 1878.)

Efter at Prof. Hueter havde godtgjort, at Bakterierne ere Aarsagen til den erysipelatøse Hudbetændelse og havde paavist det nære Sammenhæng mellem Rosen og Diftheritis, maatte ogsaa Behandlingen af denne Sygdom undergaa en tilsvarende Forandring. Allerede Indgnidninger med Tjære, som han begyndte at forsøge, viste sig ret nyttige, men langt bedre Resultater gave Indsprøjtninger af Karbolsyre i Bindevævet under Huden langs Affektionens Rand. De bleve navnlig anvendte for at hindre den videre Udbredning. Alt efter Udstrækningen blev der indsprøjtet 3—5 Pravazske Sprøjter af en 3 pCt. Karbolsyreopløsning. Resultatet var altid tydeligt; efter 3—4 Ganges Anvendelse af Indsprøjtningerne hørte Processen op at udbrede sig videre paa de Steder, hvor Syren havde virket, og ved fornyet Anvendelse lod den sig ogsaa standse paa de Steder, hvor den var fremadskridende. Virkningen var imidlertid forholdsvis begrænset, hvor det var nødvendigt at lægge Indstiksstederne langt fra hverandre, kunde Affektionen udbrede sig imellem og paa den anden Side af dem, saa at der paa den Maade omkring de naturlige Hudpartier, svarende til Indsprøjtningernes Virkningsomraade, dannede sig udbredte erysipelatøse Flader.

Efter Forf.'s Erfaring behersker nemlig en Karbolsyreindsprøjtning kun en Hudflade af omtrent et halvt Kortblads Størrelse, udenfor dette Omraade har den ingen Indvirkning. Man skulde altsaa antage, at man altid skulde kunne være i Stand til at standse enhver Rosen i sin Udbredning, naar man gjorde Indsprøjtningerne saa nær ved hverandre, at ethvert Parti af den angrebne Hudflade kom unders Syrens direkte Indvirkning. Ligeoverfor udbredte Affektioner lader dette sig naturligvis ikke gjennemføre, dels paa Grund af Operationens Smertefuldhed og dels paa Grund af Faren for Karbolsyreforgiftning ved altfor rigelige Indsprøjtninger. Ved mindre, begyndende Affektioner af ringe Udstrækning er det derimod flere Gange lykkedes Forf. paa den Maade at standse Processen med ét Slag.

Det maatte selvfølgelig derfor være en Opgave at opdage Affektionen saa tidligt som muligt for at kunne kupere den strax i dens Begyndelse. Paa den kirurgiske Klinik i

Greifswalde, hvor Forf. har anstillet sine Undersøgelser fik Tjenestepersonalet Ordre til at vogte nøje paa ethvert Symptom, som kunde antyde den begyndende Udvikling af en fra et Operationssaar udgaaende Rosen, hvilken Form af Rosen hovedsagelig har været Gjenstand for hans Iagttagelser. Nogle faa Timer efter Initialsymptomernes (Kuldegysning, Brækning o. s. v.) Optræden vil man i Reglen kunne konstatere den erysipelatøse Rødme af Huden omkring Saaret. Har dette selv ikke undergaaet nogen videre Forandring og have Granulationerne bevaret et frisk og naturligt Udseende, lader Forf. sig nøje med at udskylle det grundigt med en 3 pCt. Karbolsyreopløsning. Har der derimod udviklet sig en kroupøs eller diftheritisk Affektion af Granulationerne, anvender han en grundig Ætsning med en 5—8 pCt. Klorzinkopløsning, og navnlig udføres denne omhyggeligt ved fordybede, bugtede og underminerede Saar, hvor der saa let kan blive noget inficeret Væv tilbage som Kilde til en videre Udbredning af Affektionen. Først derefter gaar han over til Behandlingen af selve Rosen. Da nu som sagt en Indsprøjtning med den 3 pCt. Karbolsyreopløsning (Acid. carbol. Spirit. vini āā Gram. 1,5, Aqv. destill. Gram. 50) kun udøver sin Virkning over et Hudparti af et halvt Kortblads Størrelse, gjælder det om at gjøre Indsprøjtningerne saa nær ved hverandre, at det angrebne Parti i hele sin Udstrækning kommer under Karbolindvirkningen. Den ringe Smerte, som Indsprøjtningen forvolder, er den eneste væsentlige Ulempe herved.

I mange Tilfælde ere 2—3 Sprøjter tilstrækkelige hertil, medens der i andre, sværere Tilfælde behøves 5, og i et enkelt har Forf. endog anvendt indtil 12. For i saadanne Tilfælde at spare Patienten for Smerten ved de hyppige Indstik, har Forf. brugt at lade Kanylen blive siddende i Huden for at kunne gjøre en anden Indsprøjtning gjennem den, og da Karbolsyreopløsningen med Lethed udbreder sig i Vævene, er denne Fremgangsmaade ikke forbundet med nogen Ulempe. 12 Indsprøjtninger har Forf. kun anvendt i et enkelt Tilfælde hos en kraftig Mand, hvor Initialsymptomerne vare meget heftige, og Rosen i Løbet af faa Timer bredte sig fra Haandleddet til Midten af Underarmen; Resultatet var særdeles gunstigt, idet Affektionen allerede næste Morgen havde tabt sig fuldstændigt.

Hvis Rosen strax fra først af er forbunden med Lymphangitis og Lymphadenitis, indgnider han langs de røde Striber og over de svulne Kjertler et tykt Lag graa

Salve. Ligeledes har han ogsaa ofte efter at have foretaget Indsprøjtningerne indgnedet graa Salve over en bred Ring omkring det angrebne Hudparti, og navnlig brugte han den Fremgangsmaade, hvor Patientens Tilstand i det Hele eller det angrebne Partis ejendommelige Forhold ikke tillod at anvende Indsprøjtningerne i det tilstrækkelige Antal.

Til Slutning bliver Saaret og hele det angrebne Hudparti bedækket med en fugtig Karbolvatforbinding, der skiftes 2—3 Gange om Dagen, og først efter at Rosen fuldstændig har tabt sig, anlægges den Listerske Forbinding igjen som tidligere.

Forf. meddeler nærmere 17 Tilfælde af Rosen udgaaende fra Operationssaar af den forskjelligste Art og paa de forskjelligste Legemsdele. I dem alle, kun med Undtagelse af ét, viste Indsprøjtningerne sig i Stand til at hæve Sygdommens Tilbøjelighed til videre Udbredning, i nogle Tilfælde var en enkelt Anvendelse af Indsprøjtningerne tilstrækkelig til at hæve Sygdommen ligesom med ét Slag, medens i andre Tilfælde Proceduren maatte gjentages. I de sværeste Tilfælde kunde en enkelt Applikation standse Affektionens Fremadskriden, medens den anden bragte Rødmen af Huden til at tabe sig, og samtidig var Patientens Almenbefindende godt og Feberen saa ringe, at det aldrig blev nødvendigt at anvende Midler med antifebril Virkning, et Forhold, som ogsaa stemmer fuldstændig overens med Aufrechts Iagttagelser.

Faren for Karbolsyreforgiftning er naturligvis et Moment, som man maa have for Øje, men Forf.'s Iagttagelser vise, at man kan gaa forholdsvis meget vidt, uden at denne Eventualitet indtræder. I ét Tilfælde indsprøjtede han 3 Gange med Mellemrum paa 12 Timer 6—10 Sprøjter af Karbolsyreopløsningen, medens der samtidig som sædvanlig blev anvendt Karbol udvortes paa Huden, og dog viste der sig ingen Forandring i Almenbefindendet, Urinen blev kun let farvet, hvilket dog snart tabte sig igjen, da Karbolforbindingen blev ombyttet med en Salicylsyreforbinding.

Af de paagjældende 17 Tilfælde var kun 1 lige fra Begyndelsen af kompliceret med en flegmonøs Betændelse. De øvrige 16 Tilfælde forløb uden nogen særlig Komplikation (de forskjellige Forandringer i Granulationerne regner Forf. ikke med blandt Komplikationerne) og i 8 Tilfælde lykkedes det at hæve Sygdommen paa 1 Dag, i 6 paa 2 Dage, medens de 2 længst varende Tilfælde vare endte paa 3—4 Dage.

Medens der paa den stationære kirurgiske Klinik i Aaret 1876 behandledes 30 Tilfælde af Rosen, hvoraf 16 vare komplicerede, 4 endte dødeligt, og Sygdommens gjennemsnitlige Varighed var $6^{9}/_{10}$ Dag, kom der derimod paa Aaret 1877 kun 17 Tilfælde, hvoraf kun 1 var kompliceret, intet endte dødeligt, og Gjennemsnitsvarigheden var $2^{1}/_{4}$ Dag. Denne Fremgang i det sidste Aar vil Forf. vel ikke udelukkende skrive paa den nye Behandlingsmaades Regning, men han ser dog deri et Bevis for dennes Berettigelse og Nytte.

Den Omstændighed, at Antallet af Rosentilfældene paa Kliniken i det sidste Aar var saa paafaldende lavt i Sammenligning med det foregaaende, taler efter Forf.'s Mening for, at den omhandlede Behandlingsmaade ikke alene har Betydning for de behandlede Tilfælde, men ogsaa kan bidrage til at forbedre Hygiejnen paa Kliniken, idet den formindsker Faren for Overførelse af denne smitsomme Saarsygdom fra den ene Patient til den anden. Denne Fare vil naturligvis være desto større, jo længere Sygdommen varer, og jo mere udbredt den er, og er den omhandlede Behandlingsmaade i Stand til at kupere Affektionen i dens første Begyndelse, inden den har faaet Tid til at brede sig over større Hudpartier, vil den ogsaa formindske Chancerne for den mer eller mindre direkte Overførelse af Smitten til andre Patienter med kirurgiske Læsioner. Ogsaa af den Grund vil det være nødvendigt, at der anvendes den største Opmærksomhed for at erkjende Tilfældene og underkaste dem en energisk Behandling i deres første Begyndelse.

Vaseline og Ungventum Vaselini plumbicum.

Efter M. Kaposi. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 17. 1878)

Fra Amerika er der i den senere Tid blevet indført i Evropa et nyt Fabrikat, som man har forsøgt at skaffe Anvendelse som Lægemiddel i forskjellige Øjemed. Det gaar i Handelen under Navn af «Vaseline», medens Kemikere have foreslaaet at kalde det «Saxoleum inspissatum». Det indvindes som Biprodukt ved Destillationen af den amerikanske Petroleum. Ved den sædvanlige Temperatur danner det en gulgraa, geléagtig Masse, der hurtigt flyder ud imellem Fingrene, er

kun meget lidt klæbrig og har hverken nogen særlig Smag eller Lugt. Det smelter ved en Temperatur af 37° C.

Det bestaar af en Blanding af forskjellige Kulbrintearter, der alle ere indifferente, meget stabile Forbindelser, som ikke forandres ved Indvirkningen hverken af Vand eller Luft, og de besidde deri et væsentligt Fortrin fremfor Fedtstofferne, der saa let dekomponeres. Af Betydning for dets Anvendelse som Lægemiddel er ogsaa, at det ikke lugter og har et ret behageligt Udseende.

Omendskjøndt en stor Del af de Egenskaber, der i visse Brochurer*) ere tilskrevne dette Stof som Lægemiddel, ere rene Fantasiprodukter, saa har det dog Fortrin nok til at begrunde dets Anvendelighed navnlig ved Behandlingen af Hudsygdomme. For det Første udøver det ligesom Fedtstofferne en blødgjørende Indvirkning paa Overhuden og løsner fastsiddende Skorper. Det staar dog i saa Henseende tilbage for mange Olier, hvorimod det er ubetinget at foretrække for alle hidtil kjendte Midler i Tilfælde, hvor der ikke kræves nogen stærk Virkning i denne Retning f. Ex. ved Eczema squamosum og overhovedet ved tør, skallende Hud. Alle de Olier og Fedtstoffer, man hidtil har anvendt i saadanne Tilfælde, frembyde forskjellige Ulemper; enten have de ubehagelig Lugt f. Ex. Levertran og selv Olivenolie, eller de have en generende Klæbrighed f. Ex. Glycerin og Glycerinsalve, medens Glycerinet tilmed i og for sig virker irriterende, og alle Fedtstofferne under visse Omstændigheder kunne frembyde den samme Ulempe, naar de ved at dekomponeres give Anledning til Udviklingen af Fedtsyrer. Vaselinet derimod, der er en indifferent og stabil Forbindelse, virker aldeles ikke irriterende paa Huden. Det kan derfor ogsaa anvendes paa betændte, hyperæmiske Hudflader f. Ex. i Begyndelsesstadiet af Ekzemet eller efter Fnat- og Smørekure, der have efterladt Irritation af Huden, ved Intertrigo o. s. v. uden Fare for at forøge Hyperæmien. Af samme Grund egner det sig ogsaa til Anvendelse paa Hudflader, der ere blottede for Overhud, og paa granulerende Saar, saaledes som ved Forbrændinger, Pemphigus, stærkt vædskende Ekzemer o. s. v., hvor alle Slags Olier, Fedtstoffer, Salver og Glycerin ofte fremkalde heftig Smerte, Brænden, Kløen og Irritation af Huden. Heller ikke paa Skedens og Urinrørets Slimhinde

*) Der søges ved disse ogsaa at skaffe det Indgang som populært Husmiddel mod Affektioner af Respirationsorganerne, selv de temmelig alvorlige. Red.

fremkalder det den Irritation som f. Ex. Glycerin; Forf. anbefaler det derfor til Indsmøring af Katetre og Moderspejle.

I Tilfælde, hvor der kræves en ikke irriterende men fastere Salve, kan man bruge en Blanding af Vaseline med Vox eller Olie f. Ex. følgende Sammensætning: Cerae flavae eller Cerae albae Gram. 2, Vaselini Gram. 8, Aqvae lauroc., Aqv. rosar. āā Gram. 1. Overhovedet kan dette Stof anvendes til Tilberedning af de forskjelligste Salver i Stedet for de hidtil benyttede Olier, Glycerin og Fedt. Medens det er uopløseligt i Vand, opløses det derimod i Alkohol og Æter, og kan derfor benyttes som Tilsætning til spirituøse og æteriske Opløsninger. Navnlig har Forf. fundet Vaselinet hensigtsmæssigt til Tilberedningen af den meget anvendte Ungvent. diachyli Hebra. Denne Salve blev fra først af tilberedt med Ol. lini, men paa Grund af den højst ubehagelige Lugt, som den derved fik, anvendtes senere Ol. olivar. Selv under denne Form har den imidlertid en generende Lugt, der er betinget af de Fedtsyrer, der dannes dels under Kogningen og ikke mættes med Blyilte, dels efter Kogningen af Overskuddet af Olie. Endvidere har denne Salve den Mangel, at den ofte fremkalder Brænden i Huden ja kan endog betinge en akut Forværrelse af Ekzemet. Det laa derfor nær at forsøge at tilberede denne Salve med Vaseline. Det lader sig ikke gjøre ved at koge Blyilte sammen med Vaseline, da dette Stof ikke dekomponeres ved Kogningen, der dannes ingen Fedtsyrer og altsaa ingen Blysæbe. Derimod har han fundet det hensigtsmæssigst at koge lige Dele Empl. diachyli simplex og Vaseline sammen, og for Lugtens Skyld tilsætter han lidt Perubalsam eller Bergamotolie. Denne Salve, som han kalder Ungv. Vaselini plumbicum, har han fundet lige saa virksom som den Hebraske Salve, medens den har det væsentlige Fortrin fremfor denne, at den ikke virker irriterende paa omtaalige, exkorierede Hudpartier.

Til Slutning advarer Forf. imod at tillægge dette Middel nogen særlig helbredende Evne lige over for bestemte Hudsygdomme som Ekzem, Psoriasis, Lichen o. s. v. Dets Egenskaber som et indifferent Stof udelukker nemlig en saadan Antagelse og anviser det udelukkende det ovenfor beskrevne Anvendelsesomraade.

Dermoidcyster i Scrotum. I Société de chirurgie meddelte Verneuil ved Mødet den 24de April følgende af Dr. Boekel i Strasburg iagttagne Tilfælde: En 39-aarig, tidligere fuldstændig rask Mand havde i flere Aar lidt af en Sygdom i den ene Testikel. Den havde ikke paavirket Kjønsfunktionerne, han havde 2 sunde Børn. I Aaret 1874 begyndte han at lide af Smerter i Testiklen, som dog snart tabte sig igjen. I 1876 optraadte de paa ny, og i Februar 1877 opdagedes der en Svulst, som voxede hurtigt og snart naaede et Hønseægs Størrelse. I Juli Maaned samme Aar blev der gjort en Punktur, der kun bragte en ringe Mængde mørk Vædske frem, og hvorefter Betændelsen tog et akut Opsving. Da Svulsten stadig tiltog i Størrelse, og Patienten magrede af og tabte Huld og Kræfter, antog man, at der forelaa et Sarkom. Der blev derfor foretaget Kastration, Saaret lægede, og Patienten var fuldstændig rask. — Den borttagne Testikel fandtes imidlertid fuldstændig sund. Selve Svulsten var indesluttet i en Sæk, dannet af de dybe Lag af Scrotum, og bestod af en forholdsvis blød, bindevævsagtig Masse, der var opfyldt med en Masse Cyster. Disse indeholdt en Masse af samme Art, som sædvanlig findes i Dermoidcyster af føtal Oprindelse, epitheliale Væv, Kjertelvæv, Haar o. s. v.

Dr. Boekel gjorde i Anledning af denne Iagttagelse den Bemærkning, at det i lignende Tilfælde er gaaet andre Kirurger ligesom ham selv, at de have opfattet Svulster af denne Art som Sarkomer, en diagnostisk Fejltagelse, der er saa meget mere uheldig, som det under saadanne Forhold vilde være muligt at skaane selve Testiklen og indskrænke sig til at foretage en simpel Udskrælning af Svulsten. Verneuil mindede om et Tilfælde af denne Art, som i Aaret 1858 var meddelt af Leon Labbé: Patienten, en 14-aarig Dreng, havde fra Fødslen af haft en Svulst i højre Testikel. Den var knudret, blød paa nogle Steder, haard paa andre. Da der formentes at foreligge et Sarkocele, blev der foretaget Kastration. Tilfældet forløb heldigt, men ved Undersøgelsen af den udtagne Svulst fandtes denne siddende fasthæftet til Epididymis og Corpus Highmori, medens selve Testiklen var fuldstændig sund. Svulsten bestod væsentligst af adskilte Cyster, indesluttende slimede og fedtede Masser, Haar, Bruskstykker, Kolestearin og Overhudsceller. To Cyster, fyldte med Slim, indeholdt desuden Slimkjertler, glatte Muskelbundter, Papiller og Villositeter, der godtgjorde, at man i Virkeligheden havde at gjøre med to Stykker Tarm. Endelig kunde man meget tydeligt erkjende to Arytænoidbrusk, saa at der ikke kunde være Tvivl om, at Cysterne vare af føtal Oprindelse.

Der foreligger desuden i Litteraturen en Række af andre Iagttagelser af samme Art, hvoraf det fremgaar, at denne Affektion altid er medfødt medens den videre Udvikling af Svulsten, der først henleder Opmærksomheden paa den, kan foregaa i en mer eller mindre fremrykket Periode af Livet. Man har i disse Svulster fundet saa godt som alle Organismens Væv med Undtagelse af tværstribede Muskelbundter og Nervevæv. Da det egentlig kun er den Omstændighed, at Svulsten er medfødt, som kan lede til den rigtige Diagnose, vil denne naturligvis kun under særlig heldige Omstændigheder kunne stilles sikkert. André og Velpeau have saaledes meddelt et Tilfælde, hvor det lykkedes dem før Operationen at stille en rigtig Diagnose, idet der ragede en Dusk Haar frem fra Cystens Indre.

(L'Union médic. Nr. 55. 1878.)

Skægget*) af Majs anvendt med akute og kroniske Blæresygdomme. I Aaret 1875 behandlede Dufau en Patient, lidende af Nyregrus, Blærekatarrh og Vanskelighed ved Urinladningen. Han brugte efterhaanden Vichyvand, kulsurt Lithion, Benzoesyre og Udskylning af Blæren med en svag Opløsning af tvekulsurt Natron. Hans Tilstand bedredes gjentagne Gange, men saa snart han ophørte med Behandlingen, vendte Symptomerne tilbage igjen. Kjed af den langvarige Kur havde han da paa egen Haand begyndt at anvende et Afkog af Skægget af Majsen, som var blevet ham anbefalet af en Bekjendt; i en Maaned brugte han en Pot deraf om Dagen, og da Forf. gjensaa ham, havde han i 6 Maaneder været fri for alle sygelige Symptomer. Han berettede endvidere om et lignende Tilfælde, i hvilket en af hans Bekjendte var bleven befriet for det samme Onde ved det samme Middel. Senere har Forf. brugt det i ikke mindre end 12 Tilfælde af samme Art og stadig set det virke paafaldende hurtigt og sikkert. Han er blevet gjort opmærksom paa, at det i visse Egne nyder megen Anseelse som et almindeligt Husmiddel, ligesom ogsaa andre Forfattere (Louvet i Archives médicales belges og Barbier i Courrier médical) anbefale det stærkt mod de nævnte Affektioner) Videre Forsøg med dette Middel ville derfor være at anbefale, saa meget mere som det er fuldstændig uskadeligt. I Stedet for det simple Afkog, der virker temmelig svagt, bruger han et Extrakt, af hvilket hver Spiseskefuld indeholder de i Vand opløselige Bestanddele af 5 Gram af det paagjældende Stof. Han giver deraf en Spiseskefuld 2 à 3 Gange daglig, udrørt i et Glas Vand. (L'Union médicale. Nr. 54. 1878.)

Retssag angaaende Kvaksalveri og ulovlig Handel med Medicinalvarer. For disse Lovovertrædelser tiltaltes ved Kriminalretten et Fruentimmer, der bl. A. 4 Gange er straffet for Kvaksalveri. Det godtgjordes, at Tiltalte, der ikke har Adkomst til nogen Slags Lægepraxis, havde taget en Patient under Kur for Nervelidelser i Benene og under Anvendelse af flere Midler, dels til udvortes, dels til indvortes Brug, haft ham under Behandling fra i Februar Maaned f A. indtil i Sommeren f. A., uden derved at bevirke enten nogen Bedring af hans sygelige Tilstand eller nogen Forværrelse af samme For Kuren havde Tiltalte ikke forlangt noget Vederlag, men kun Betaling for de anvendte Midler, som hun selv lavede; derimod modtog hun et Beløb af omtrent 48 Kr., der uopfordret sendtes hende af Patienten som Honorar. Tiltalte, der har Næringsbevis, som berettiger hende til at drive Næring som Materialist her i Staden, overbevistes endvidere om, at have fra sin Butik forhandlet til Alle og Enhver en af hende selv tilberedt, saakaldet Sundhedselixir, endvidere en Sammenblanding af Kinadraaber, Enebærolie og Kamferspiritus, Baldriansdraaber, fordelende Urter (Species emollientes), en Brystthe og en Mavethe, af hvilke Gjenstande de to sidstnævnte ogsaa vare af Tiltaltes egen Tilberedelse. Efter Stadslægens Erklæring maatte Sundhedselixiren, der er solgt som et Lægemiddel, betragtes som et Arcanum, og de øvrige omtalte Stoffer, hvis Sammensætning blev oplyst under Sagen, som præparerede Medicinalvarer, hvilke det er forment Materialister at drive Handel med. Det kgl. Sundhedskollegium havde derhos meddelt, at med Undtagelse af Enebærolie, der er optagen i Fortegnelsen Nr. 2 over de upræparerede Medicinalvarer, der i Følge Anordn. af 22de Maj 1871 ere forbeholdte Apothekerne at udsælge i visse mindre Dele, maatte

---

*) De lange haarformede Grifler paa Majsens Hunblomst.

alle de andre i Akterne nævnte Midler henføres under Bekjendtgjørelsen af 23de Maj 1871 angaaende de Medikamenter, der for Tiden antages at være undtagne fra den almindelige Detailhandel, og saafremt Enebærolie havde været blandet med et eller flere af de andre nævnte Stoffer, maatte denne Blanding ligeledes falde ind under den sidstnævnte Bekjendtgjørelse.» Herved blev det af Retten anset for godtgjort, at Tiltaltes ovenomtalte Handel med Medicinalvarer havde været i Strid med Forbudet i Forordn. 4de December 1672 § 30. Tiltalte blev ved Dommen dels anset efter Lov 3dje Marts 1854, jfr. Forordn. 5te September 1794 med simpelt Fængsel i 1 Maaned, dels efter Forordn. 4de December 1672 § 30 med en Bøde af 200 Kr. til Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse.

En Apothekerregning som personlig privilegeret Fordring. Efter at praktiserende Læge i Hals, Cettis Dødsbo var taget under offentlig Skiftebehandling, blev der over de i Boet anmeldte Fordringer med Angivelse af deres Plads i Konkursordenen i Henhold til Lov af 30te November 1874 § 38 fremlagt en Fortegnelse, paa hvilken der som simpel personlig Gjæld fandtes opført en af Apotheker Møller i Nørre-Sundby anmeldt Fordring, stor 526 Kr. 31 Ø., for leverede Lægemidler, men da Møller formente, at der for det nævnte Beløb maatte tilkomme ham en personlig privilegeret Fordring, nedlagde han Protest mod den hans Fordring paa Konkursordenen anviste Plads, og under den derefter i Boet opstaaede Dispute søgte Møller at gjøre gjældende, at hans Paastand formentlig maatte anses begrundet i Konkurslovens § 33 Nr. 3, idet hans Fordring alene hidrørte fra krediterede Lægemidler leverede til den Afdøde indenfor det i den nævnte Lovbestemmelse angivne Tidsrum, samt at den ogsaa maatte have sin Berettigelse i et af det kongelige Sundhedskollegium i Juli Maaned 1875 udstedt Cirkulære, idet den Afdøde havde den i dette omhandlede Tilladelse til at distribuere Lægemidler, som han skulde have udleveret fra Nørresundby Apothek, og idet Lægemidlerne — hvilke han efter Cirkulæret og Lovgivningen formentlig var pligtig at udlevere paa Kredit — alle vare udleverede den Afdøde efter hver Gang indgiven Recept, og at den saaledes paa den Afdøde opstaaede Fordring maatte siges at være for «krediterede Lægemidler»; subsidiært havde Møller nedlagt Paastand paa, at de til Boet for destribuerede Lægemidler skyldige Beløb alene maatte komme ham til Gode, enten saaledes, at disse, naar de indbetaltes til Boet, udbetaltes ham, eller saaledes, at de i Boet for de distribuerede Lægemidler forefundne Recepter udleveredes ham, saa at han selv direkte kunde indkræve Betalingen for de krediterede Lægemidler.

Ved den derefter af Kjær Herreds Skifteret den 13de December f. A. afsagte Decision ere imidlertid begge disse Møllers Paastande forkastede, idet det nærmere fra Boets Side er gjort gjældende, at den Apothekerne i Følge Konkurslovens § 33 Nr. 3 tilkommende Fortrinsret for deres Tilgodehavende for krediterede Lægemidler er indskrænket til at gjælde i de vedkommende Syges Bo, men derimod ikke kan anses gjældende ligeoverfor Lægen, der har faaet Medicinen udleveret til Distribution, idet der formentlig ikke kan paahvile Apothekerne nogen saadan Forpligtelse til at udlevere Medicin paa Kredit til Lægerne som den, der paahviler dem overfor de Syge i Henhold til Forordn. 4de December 1672 § 19.

I Henhold til det ovenommeldte under Sagen fremlagte Cirkulære maa det vel antages, at det har staaet i Møllers Magt at sikre sig i det

mindste nogen Betryggelse for Betalingen af de til den Afdøde udleverede Lægemidler, idet han nemlig maa anses at have været berettiget til, hvis han ikke vilde kreditere Cetti Beløbet, at forlange sig udleveret de Recepter, som Cetti var pligtig at udstede for hver Ordination, og da selv at indkassere Betalingen hos de Syge, men ligesom der ved denne Fremgangsmaade ikke vilde være opnaaet fuldstændig Sikkerhed for Møller, saaledes findes der overhovedet efter Forholdets Natur ikke tilstrækkelig Føje til at underkaste den anførte Bestemmelse i Konkurslovens § 33 — hvorefter Apothekernes Fortrinsret ganske i Almindelighed angaar «Fordringer for krediterede Lægemidler» — en saadan Indskrænkning, som fra Boets Side er søgt gjort gjældende, og i Henhold dertil er Møllers Paastand om for nævnte sin Fordring at anerkjendes som personlig privilegeret Kreditor i dette Dødsbo, ved Overrettens Dom af 1ste Juli tagen til Følge, hvorhos Processens Omkostninger for Overretten ere ophævede.

Udnævnelse. Under 8de Juli er prakt. Læge i Horsens, Kammerraad O. R. B. Boeck allern. udnævnt til Justitsraad med Rang i Rangforordningens 5te Klasse Nr. 3.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 9de Juli anmeldt 702 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 567 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 13, Mæslinger 4, Skarlagensfeber 3, ondartet Halssyge 9, Strubehoste 1, Kighoste 2, Faaresyge 14, gastr. Feber 35, tyf. Feber 9, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 193, Ansigts- og anden Vandrerosen 25, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 7, Brystkatarr 102, Grippe 2, Lungebetændelse 21, Halsbetændelse 91, akut Ledderevmatisme 12, andre Farsoter 18 (Øjebetændelse 3, Stomatitis 3, Zona 2, Nældefeber 4, Skørbug 3, og Erythem 3 Tilfælde); desuden Gonorré 84, venerisk Saar 22, erhvervet Syfilis 7, medfødt Syfilis 1, Fnat 7, Drankergalskab 0, Brændevinssygdom 14.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Rosengaarden, Blegdamsvej og Langebrogade.

Dødsfaldenes Antal er 101. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 17 (ondartet Halssyge 2, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 8, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 1, akut Ledderhevmatisme 1;) Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 25 (Lungesvindsot 13); voldsomme Dødsaarsager 6 (Selvmord 3); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 32; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 9).

Levendefødte ere 140 (65 Drenge, 75 Piger); Dødfødte 5

Forholdsvis køligt, regnfuldt Vejr med vestlige og nordvestlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 22de Juni anmeldt 63 Dødsfald af tyf. Feber og 45 af exanth. Tyfus.

Fra 10 Byer udenfor Indien ere anmeldte 70 Dødsfald af exanth. Tyfus, deraf fra 4 østpreussiske Stæder 8, samt fra 13 Byer 47 Dødsfald af Blodgang.

Bekjendtgjørelser.

Klampenborg Badeanstalt.

Klinik for svensk Sygegymnastik og Massage.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Bishop, John: Om antiseptisk Chirurgi. Paa Dansk ved Richard Paulli, Reservechirurg. 40 Øre.

Engelsted, S.: Om Behandlingen af scrophuløse Børn ved Søkysten. 50 Ø.

— Konstitutionel Syphilis. Kliniske Undersøgelser. 4 Kr.

— Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme. 7 Kr.

Richard, A.: Extremiteternes Fracturer og Luxationer, oversat af O. Kuhr. 3 Kr.

Schleisner, P. A.: Orienterende Bemærkninger angaaende Sundhedsvilkaarene og Dødelighedsforholdene i Kjøbenhavn. 60 Øre.

Stadfeldt, A.: Det mekaniske Misforhold under Fødslen og dets Behandling. Forelæsninger ved Kjøbenhavns Universitet 1870—71. 6 Kr.

— Lærebog for Jordemødre efter Prof. C. E. Levys «Udtog af Fødselsvidenskaben».

Stage, G. G.: Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar. Med tolv lithograferede Tavler. 2 Kr. 50 Ø.

Stage, G. G.: Om Smaabørns Ernæring og Pleje. Tolv Forelæsninger. 2 Kr. 50 Øre,

Lees, Florence: Vejledning til Konsten at pleje Syge, oversat efter «Handbook for hospital sisters af S. Lüttichau. Med Fortale af Dr. S. Engelsted. 2 Kr.

Philipsen, H.: Fremstilling af Øjets Sygdomme til Brug for Læger og Studerende. 2den gjennemsete og forøgede Udgave. 1 Hæfte. 5 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 27. Juli 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 5.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Sell: En legal Sektion. Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening. Gaillard Thomas: Indsprøjtning af Kalk i Venerne istedetfor Blodtransfusion. Bufalini: Pudefyldning anvendt mod Galdestenskoliker og Tarmkatarrh. Virkningen af Magnetismen og den statiske Elektricitet paa den hysteriske Hemianæstheri. Thompson: Phthisis syphilitica. Hildebrand: Ergotinindsprøjtninger i Livmoderens Væv. Afskeed. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

En legal Sektion.

Meddelt af A. Sell, Læge i Tersløse ved Sorø.

Den efterfølgende Begivenhed, der især paa Grund af den Maade, paa hvilken den er bleven sat i Scene, har tildraget sig en ikke ringe Opmærksomhed, ikke alene indenfor den snævrere Skueplads, paa hvilken den er bleven opført, men ogsaa hos den Del af Lægestanden, for hvem den er blevet bekjendt, skal jeg tillade mig her at referere. Selve Begivenhedens Beskaffenhed vil formentligt være et fyldestgjørende Motiv for dens Offentliggjørelse. Sagen er i Korthed følgende:

I Februar d. A. behandlede jeg et 4-aarigt Barn for gangrænøs Diphtheritis faucium indtil et Par Dage før dets Død, i hvilken sidste Tid det var under Distriktslæge i Sorø Schönings Behandling. Sidstnævnte afholdt efter Barnets Død Ligsynet og indberettede derefter, at det var død under mistænkelige Omstændigheder, der, som det senere viste sig, skulde skyldes min Behandling. Følgen heraf var, at de foretoges legal Obduktion af Barnet. Den mig i denne Anledning affordrede Journal over det afdøde Barn lyder saaledes (Journalen er nedskrevet nogle Dage efter Dødsfaldet):

Søren Sørensen, 4 Aar. Omtrent en Uge før Patienten angrebes af den Sygdom, der foraarsagede hans Død, havde hans Fader lidt af Ildebefindende og «Ondt i Halsen», hvilket dog svandt uden Behandling. Derefter blev en Datter, c. et Par Aar ældre end den afdøde Dreng, syg paa samme Maade som Faderen. Uagtet hendes Tilstand ikke blev anset for farlig af Forældrene, døde hun dog pludseligt, medens Faderen søgte Hjælp hos mig, der paa Grund af Barnets Død ikke kom tilstede. To Dage efter at Sønnen var bleven syg, blev en 18-aarig Søster til Faderen syg af Diphtheritis faucium.

Den 18de Februar blev jeg kaldet til Drengen Søren Sørensen, der Dagen iforvejen var bleven syg, havde klaget over almindeligt Ildebefindende og Besvær ved Synkningen. Jeg fandt ham tilsengs. I Haarbunden, paa Grænsen af Pars capillata frontis, findes en gul indtørret Skorpe af c. en 2-Krones Størrelse og spredt i Ansigtet lignende mindre, omtrent af en Ærts Størrelse, der skulle have været tilstede i længere Tid. Ansigtet kongestioneret. Svulne og ømme Lymfekjertler paa begge Sider af Halsen, svarende til Bifurkationen af Karotiderne. Respirationen akcelereret. I Fauces Rødme og Svulst af Tonsillerne samt karakteristiske diftheritiske Belægninger, i ethvert Tilfælde paa en af Tonsillerne. Morgentemperaturen omtrent 40° i Axillen (de paafølgende Temperaturangivelser ere alle maalte i Axillen). Urinen ikke undersøgt. Patienten klager over Tørst samt Besvær ved Synkningen.

Rp. Mixt. acidæ chinicæ Centigram 120—Gram 250,
½ Spiseskefuld 5 Gange daglig.
Isposer paa begge Sider af Halsen.
Ætsning af de diftheritiske Belægninger med
Nitras argenticus i Substans.
Indblæsning af pulv. Alun paa Tonsillerne.

Ætsningen med Nitras argenticus foretoges ligesom ogsaa de følgende Dage saaledes, at jeg med Stiften søgte at fjærne de diftheritiske Masser, hvorpaa Bunden af det derved fremkomne Saar kavteriseredes dermed.

Den 19de Februar. Stærk Svulst og diftheritiske Belægninger paa begge Tonsiller. Svulsten paa Halsen tiltagen. Stærk Slimsekretion fra Næsen uden ilde Lugt. Patienten vil paa ingen Maade tage Mixturen. Morgentemperaturen omtrent 38,5. Continuat.

Den 20de Februar. Svulsten i Fauces samt de diftheritiske Belægninger tiltagne. Disse sidste have paa Tonsillerne antaget en gangrænøs Beskaffenhed og udbredt en stærk Foetor ex ore. Svulsten af Halskjertlerne tiltagen. Ansigtsudtrykket noget slapt. Morgentemperaturen c. 38,5. Med Lapisstiften lykkedes det i Dag at fjærne en gangrænøs Klump af Størrelse omtrent som en lille Hasselnød fra den ene Tonsil, lignende mindre Tjavser og en stor Masse sejg, graalig Slim kvitteredes ligeledes. Der indblæstes derpaa, som de foregaaende Dage, pulveriseret Alun. Nægter fremdeles at tage Mixturen.

Sep. Mixt.
Rp. Pil. sulph. chinici à Centigram 10,
Nr. 10. d. s. 1 Pille 4 Gange daglig.

Den 21de Februar. Gangrænen af Tonsillerne tiltagen. Diftheriten har udbredt sig til Velum palatinum. Meget stærk Foetor ex ore. Fra Næsen rigelig puriform Sekretion, om ildelugtende kan ikke afgjøres paa Grund af den stærke Foetor ex ore, og jævnlig Afgang af smaa Mængder Blod. Svulsten af Halskjertlerne tiltagen. Temperaturen c. 39. Almenilstanden forværret. Med Lapisstiften lykkedes det atter i Dag fra en af

Tonsillerne at fjærne en gangrænøs Klump af samme Størrelse som igaar. Derpaa pensledes Fauces med en Svamp, vædet med

Acidi carbolici Gram. 15.
Aqvæ dest. Gram. 3.

Svampen, der var af den for Svampe til Pensling i Fauces almindelige Størrelse og i største Delen af sin Længde fæstet paa et Fiskebensskaft, vædedes med Karbolsyreopløsningen paa den Maade, at en Del af denne, c. 1 Gram, blev heldt i en flad Skaal, hvorpaa Svampen, efter at være opblødt i Vand og derefter udtrykket, blev vædet dermed saaledes at den kunde antages at være middelmaadig fyldt. Den indførtes derpaa i Fauces saaledes at den befandt sig mellem Tonsillerne, Uvula foroven og Basis lingvæ forneden, blev roteret lidt og udtoges igjen. Derefter udskylledé Barnet Munden med rigelig Vand og drak Mælk. Foruden den omtalte gangrænøse Klump fjærnedes atter i Dag en Del graalige Tjavser samt en stor Masse sejg graalig Slim, udbredende en gjennemtrængende foetid Lugt. Det paalagdes Faderen, hvem det blev vist, hvormeget af Karbolsyren, der skulde bruges til Svampen og hvorledes denne skulde vædes dermed, ligesom ogsaa selve Fremgangsmaaden ved Penslingen blev ham vist, at gjentage denne opad Dagen.

Sep. Pil. sulph. chinici.

da Barnet ogsaa vægrer sig ved at tage disse, ligesom ethvert andet Medikament.

Den 22de Februar. Gangrænen af Tonsillerne omtrent paa samme Standpunkt som igaar, derimod findes i Dag diftheritiske Belægninger paa de forreste Ganebuer foruden paa en stor Del af Velum palat. Blodafgangen fra Næsen vedblivende. Uagtet Karbolsyrepenslingen igaar vedblivende stærk Foetor ex ore. Svulsten af Halskjertlerne omtrent paa samme Standpunkt som igaar. Tungen tør, med brunlig Belægning. Læberne tørre. Nogen Dyspnø, ingen Hæshed, hverken i Dag eller de foregaaende Dage. Almenbefindendet stærkt medtaget. Han nyder kun lidet. Temperaturen c. 40°. Pulsen 132, lille.

Faderen forsøgte igaar Eftermiddag én Gang at pensle Barnet med Karbolsyreopløsningen; han fik indbragt Svampen i Munden, men véd forresten ikke, om han naaede Fauces, som han ikke ved sit Forsøg kunde opnaa at se.

Barnet blev idag ligesom igaar ætset med Nitras argenticus og pensiet med Karbolsyreopløsningen; en gangrænøs Klump fjærnedes ogsaa i Dag; han vil ikke skylle Munden eller drikke i Dag. Paa venstre Side af Halsen opdagedes i Dag en let livlig Rødme af Huden. Noget Lignende paa Hagen bemærkedes ikke, da hele Ansigtet var oversmurt med Blod fra Næsen. Paa min Forespørgsel om Aarsagen til denne Rødme vidste Faderen ingen; det antages som en Mulighed, at der ved at pensle Barnet paa Grund af dettes Ustyrlighed maaske var spildt noget af Karbolsyreopløsningen.

Rp. Udsprøjtning af Næsen med Sol. chloratis kalici (10—250).

Den 23de Februar. Tilstanden i Dag yderligere forværret. Respirationen besværet og med aaben Mund. Tunge og Læber tørre. Jævnlig Blødning fra Næsen. Meget stærk Foetor. Begyndende Kollaps, kan dog endnu rejse sig i Sengen. Da Patientens Tilstand syntes haabløs, blev der ikke foretaget noget ved Fauces. Der ordineredes kun

Udsprøjtning af Næsen med koldt Vand eller Eddikevand.

Senere har jeg ikke tilset Patienten; han døde den 24de om Eftermiddagen.

Da min Behandling af dette Tilfælde og især den i Sygehistorien omtalte Behandling med Karbolsyren af for mig aldeles uforklarlig Grund, men formodentligt ifølge Hr. Distriktslæge Schönings Initiativ, er bleven gjort til Gjenstand for en legal Undersøgelse, tillader jeg mig, uagtet det maaske er overflødigt, som Motivering af min Handlemaade at tilføje, at den Livsfare i hvilken Barnet svævede, da Karbolsyren bragtes til Anvendelse, efter min Mening krævede en energisk lokal Therapi. Da imidlertid jeg paa Grund af Patientens Bopæls forholdsvis store Afstand (mellem $^3/_4$ og 1 Mil) fra min Bolig ikke kunde tilse ham mere end én Gang daglig, maatte jeg, under Paabud af de fornødne Forsigtighedsregler, forsøge at lade Faderen anvende Midlet, idet efter min Formening og Erfaring Nytten af flere Gange daglig gjentagne Penslinger af Fauces med Karbolsyren i den anvendte Koncentrationsgrad langt vilde opveje den ringe Ubekvemmelighed, en muligt samtidig ved Uforsigtighed frembragt Ætsning af Mundhulen med Karbolsyren vilde foraarsage, saameget mere som den anvendt paa den angivne Maade, ifølge Forsøg, jeg har haft Lejlighed til at anstille paa mig selv, vilde indskrænke sig til en overfladisk Uklarhed af Slimhinden, især da Munden efter hver Pensling blev udskyllet med en stor Mængde Vand. Iøvrigt opgav Faderen, som Journalen viser, Penslingen efter det første Forsøg, da han ikke formaaede at overvinde Barnets Modstand.

Med Hensyn til Sygehistoriens Affattelse, maa jeg, hvad Temperaturangivelserne angaar, beklage, at jeg ikke har noteret dem strax efter at de vare maalte; imidlertid erindrer jeg dem dog saa bestemt, at Fejlen næppe overstiger $^2/_{10}$°, og snarere ere de satte saa meget for lave, end for høje. Endvidere forekommer det mig, at Barnet havde haft en let Hoste uden Hæshed førend det blev sygt, samt at det i Sygdommens Begyndelse havde haft nogle Opkastninger, men bestemt husker jeg det ikke.

Tersløse den 2den Marts 1878.

A. Sell,
prakt. Læge.

Som det af Journalen vil ses, havde jeg daglig Tilsyn med Barnet indtil den 22de inkl. Da jeg den 23de i Forbikjørsel tilsaa Barnet, fortalte dets Omgivelser mig, at Distriktslæge Schöning den foregaaende Dag var bleven anmodet om at tilse den i Journalen omtalte unge Pige, der indtil da havde været under min Behandling, og ved samme Lejlighed havde undersøgt Barnet, at han omstændeligt — at det havde været paa en for mig just ikke meget smigrende Maade, erfarede jeg senere, — for dets Omgivelser havde omtalt min Behandling af Barnet, dets Tilstand og Prognose. Endvidere havde han ordineret Midler til det. Da jeg ikke desto mindre den 23de blev adspurgt, om der endnu var Noget at gjøre, især for at standse den jævnlige Blødning fra Næsen, undlod jeg efter Omstændighederne ikke at sige min Mening. Faa Dage efter Barnets Død modtog jeg fra Politimesteren i Sorø en Tilsigelse om at møde til en legal Sektion af det. Noget forundret blev jeg unægtelig, da jeg

kjendte Dødsaarsagen, men endnu mere blev jeg det, da jeg erfarede, at Politiet havde forseglet den tilstedeværende Medicin. Jeg begreb da, at Sektionen skulde rettes imod min Behandling, men forstod endnu ikke ret, hvor man vilde mig tillivs; hvad der derimod strax var mig klart efter det Kjendskab, jeg af egne og Andres tidligere Erfaringer desværre havde til Distriktslæge Schöning, var, at Initiativet maatte skyldes ham, endskjøndt det først længere Tid efter Obduktionen lykkedes mig at komme til Vished derom.

Legal Obduktion*)

af Søren Sørensen, Søn af Parcellist Niels Sørensen paa Munkebjergby Østermark.

Torsdag den 28de Februar Kl. 1 have vi Undertegnede, Fysikus Knudsen og Distriktslæge Schöning efter Rekvisition af Hr. Politimester Jørgensen og i Overværelse af Hr. Politifuldmægtig Bronée samt af Hr. prakt. Læge Sell, der har behandlet den Afdøde, foretaget en legal Obduktion af dette Barn, der var afgaaet ved Døden den 24de Februar om Aftenen, og paa hvis Hage og Hals der ved det ordinære Ligsyn**) var iagttaget nogle mistænkelige Læsioner.

Liget, der overgaves os af Øvrigheden, laa i en Kiste, iført en Chemise.

Ydre Besigtigelse. Ligpletter paa Ryggen, grønlig Farve paa Underlivet. Paa venstre Side af Hagen findes et tørt, pergamentagtigt Parti af Huden af pomerantsgul Farve. Dette Parti har oventil en Bredde af 3 Centimeter (14 Linier) at regne fra venstre Mundvinkel til henimod højre. Partiet fortsættes derfra skraat nedad og udad, i Begyndelsen med den samme Bredde, men, naar det nærmer sig Randen af Underkjæven breder det sig saaledes, at høire og nederste Vinkel findes paa Hagen, venstre og nederste Vinkel i 5 Centrimeters Afstand derfra, idet Partiets nederste Rand følger sammen med Underkjævens Rand. Paa Halsens Forflades venstre Side er Huden i en Bredde af 2 à 3 Centimeter blaaligbrun farvet ligefra Underkjæven til ned mod Nøglebenet, men for Følelsen er der intet at bemærke ved dette farvede Parti.

I Ansigtet findes der et Par runde, gulbrune Smaapletter paa højre Kind, en lignende under Næsen og paa højre Side af Panden; disse Pletter angives af Barnets Fader at have været bedækkede med Smaaskorper efter en ældre Sygdom; paa den behaarede Del af Panden ses en større Skorpe og paa venstre Side af Panden et Ar, der ligeledes har været dækket af en Skorpe.

Langs Overlæbens Rand findes en pergamentagtig smal Indtørring af Huden. Den Del af Læberne, der er dækket med Slimhinde er ikke indtørret og synes naturlig, Tandkjødet er overalt hvidt.

Indre Besigtigelse. Et longitudinelt Snit føres fra Hagen til Brystbenet; foroven føres det ind i Mundhulen til begge Sider langs Underkjævens Rande; Tungen trækkes frem igjennem Snittet, saaledes at hele Partiet i Mundhulen tydeligt kan overses. En overfladisk Ulceration af en 25-Øres Størrelse findes omtrent paa den haarde Ganes Midte.

---

*) Afskrift af Obduktionsforretningen samt Konklusionen er mig velvilligt tilstillet af Hr. Fysikus Knudsen.

**) Afholdt af Distriktslæge Schöning.

Paa højre Tonsils (Mandlen) Plads findes kun nogle koldbrandagtige Tjavser; denne Destruktion strækker sig henover Drøbelen, hvis nederste Del er uskadt, til venstre Tonsil, der ligeledes er koldbrandagtig destrueret, men dog i mindre Udstrækning. Tungen maaske lidt svullen, iøvrigt naturlig.

Bryst og Underliv aabnes paa sædvanlig Maade. Maven underbindes for begge dens Ender og udtages; den indeholder kun lidt mørktfarvet Slim; Slimhinden hist og her lidt punktformigt injiceret, dens Substans overalt fast og normal. Spiserør og Luftrør samt Struben udtages under ét helt ned til Maven. Slimhinderne overalt naturlige. Lunger og Hjærte naturlige.

Hvad selve Obduktionsforretningen angaar, da foregik den saaledes, at Distriktslægen obducerede og meddelte Fundet til Fysikus, der resp. billigede eller korrigerede Førstnævntes Mening og førte til Protokols. Beklageligt forekom det mig at være, at Distriktslæge Schöning mente at finde Ulcerationer i Larynx, samt ønskede indført det, som det synes mig, noget elastiske Begreb: Lingva tumida, især da disse Ting muligvis vilde kunne tydes som Ætningsfænomener; imidlertid maa jeg dog bemærke, at Distriktslæge Schöning ikke gjorde noget Forsøg paa at hævde sin Mening overfor Fysici modsatte Anskuelse. En personlig Mening kunde jeg ikke have, da Intet blev mig demonstreret. Hverken i Politimesterens Tilsigelse eller under Sektionen fik jeg Underretning om, i hvilken Anledning den blev foretaget.

Den af Obducenterne afgivne Konklusion lyder saaledes:

Dødsaarsagen er koldbrandagtig Halssyge. Det paa venstre Side af Underlæben værende pergamentagtige Parti af Huden hidrører utvivlsomt fra et irriterende Stof, der enten er spildt paa selve Stedet, eller er løbet ud af Munden under et Forsøg paa at indbringe det i samme. Ifølge den af Hr. praktiserende Læge Sell afgivne Sygehistorie, som hermed vedlægges, har han den 21de og 22de Februar om Morgenen ved Hjælp af en Svamp anvendt en koncentreret Karbolsyreopløsning til Ætsning af de koldbrandagtige Steder i Svælget; han har dernæst afskyllet de berørte Steder med rigeligt Vand og givet Barnet Mælk at drikke. Han har dernæst instrueret Barnets Fader til at foretage den samme Behandling, men denne forsøgtes kun foretaget én Gang, den 21de om Eftermiddagen; dette Forsøg maa anses for mislykket, da Munden ikke blev aabnet saa højt, at de koldbrandagtige Steder kom tilsyne. Det ligger nu nær at antage, at der under dette Forsog er løbet noget af Vædsken ned ad Barnets Underlæbe, og da Huden ikke er bleven afskyllet, har det irriterende Stof udøvet en vedblivende Indvirkning, hvis Resultat er den i Obduktionen beskrevne Forandring af Huden.

Saaledes som Hr. Sell har anvendt Midlet, skjønne vi ikke, at der er begaaet nogen Uforsigtighed; thi vel er den koncentrerede Karbolsyreopløsning et meget kraftigt Ætsmiddel, men dets mulige farlige Følger forebygges ved den strax paafølgende Udskylning. Derimod burde det vistnok ikke være overdraget Faderen at foretage Penslingen, thi den

manuelle Færdighed og den nødvendige Sindsro kan ikke forudsættes at være tilstede hos et dødssygt Barns Fader.

Imidlertid skjønne vi ikke rettere, end at Barnet allerede fra den 20de at regne har været i en haabløs Tilstand, og Behandlingen med Karbolsyrepenslingen, der som anført, udførtes af Hr. Sell den 21de og 22de og mislykkedes for Faderen den 21de, tør saaledes ikke antages at have udøvet nogen Virkning med Hensyn til Barnets den 24de indtrufne Død.

Den 13de Marts blev jeg tilsagt at møde i Sorø Birks Politiret, hvor man spurgte mig, om jeg havde Noget at indvende mod Obduktion og Konklusion. Kun med Hensyn til denne sidste indvendte jeg, at efter min Mening Sætningen: Det burde ikke været overdraget Faderen o. s. v., savnede tilstækkelig Begrundelse. Jeg tillod mig at bemærke, at den tilsyneladende modsagdes af, hvad der i Konklusionen staar: at mulige farlige Følger forebygges ved den strax paafulgte Udskylning af Munden, endvidere at Begrundelsen forekom mig at være uholdbar, idet den var en i almindelige Udtryk holdt Begrundelse for et konkret Tilfælde; endvidere at jeg ansaa «det dødssyge Barns» Fader for en Mand, hvem jeg kunde overlade Midlet, og at jeg maatte overlade ham det, da jeg ikke selv mere end én Gang daglig kunde tilse Barnet, og at jeg ansaa en gjentagen Pensling for aldeles nødvendig; endvidere at han samtidig til fuldkommen Tilfredshed havde penslet den omtalte unge Pige 2 Gange med det samme Middel.

Mærkeligt forekom det mig, at Konklusionen aldeles ikke omtaler, hvad der kunde berettige mig til at handle, som jeg gjorde.

Naar jeg nu skal tillade mig at omtale Distriktslæge Schönings Adfærd i denne Begivenhed, skal jeg begynde med at oplyse, at han den 22de (efter at Barnet sidste Gang var penslet med Karbolsyren) og den 24de havde tilset Barnet og, efter hvad jeg fra forskjellig Side har erfaret, at han havde antaget, at det til Pensling af Barnet anvendte Middel var «Saltsyre». Det kunde være ret interessant at faa at vide, hvorledes Hr. Schöning er kommen dertil (jeg tænker, at han har ment koncentreret Saltsyre), det forekommer mig, at han ligesaa godt kunde have antaget Karbolsyren for Ætskali, Svovlsyre eller hvilketsomhelst andet. Hr. Schöning har, efter Barnets Omgivelsers Vidnesbyrd, undersøgt den den 22de tilstedeværende omtrent halvfyldte Flaske Karbolsyre og erfaret, til hvilket Brug den var ordineret; Karbolsyrens Lugt (Hr. Schöning har lugtet til Flasken) skulde man dog antage var de Fleste bekjendt, med Saltsyre

kan den i ethvert Tilfælde næppe forvexles. (Med Hensyn til denne Flaske Karbolsyre, da lod jeg den den 23de, da der ikke mere var Brug for den, fortynde med Vand og stænke paa Gulvet i Sygeværelset, der paa mange Steder var inficeret af Barnets Sputa, samt sendte Forældrene en lignende Flaske fra min Medicinalbeholdning til samme Brug. At Flasken senere ikke fandtes, var naturligvis ogsaa en Grund til Mistanke om «Saltsyren», man gjorde sig ikke den Ulejlighed at undersøge, hvortil den var anvendt.)

Jeg véd ikke, om Hr. Schöning kjender den gangrænøse Diftheritis, men det synes, at han har staaet i den Formening, at Gangrænen her skyldtes det anvendte Middel. Hvis saa er Tilfældet, maa det forundre, at en saa intens, stinkende Gangræn, som den var den 22de, da Hr. Schöning første Gang saa Barnet (og efter at det sidste Gang var blevet penslet) skulde kunne være opstaaet som Følge af et Ætsmiddel, der første Gang var anvendt Dagen før, den 21de, endvidere at Uvula, som et særligt udsat Parti og Basis lingvæ vare uskadte. Et Par Spørgsmaal til Barnets Omgivelser vilde ogsaa have oplyst, at en gjennemtrængende Stank fra Barnets Hals allerede var tilstede før Karbolsyrens Anvendelse. Dertil kommer, at den omtalte unge Pige, hvis Behandling Hr. Schöning overtog, og hvis Diftheritis ikke var eller blev gangrænøs og som i det Hele taget ikke frembød noget Irritations-, endsige Ætsningsfænomen, tvende Gange af Barnets Fader var penslet i Svælget med den samme Karbolsyre som Barnet. Kunde Penslingsvædsken i det Hele taget foraarsage en saadan Gangræn hos Barnet, maatte man i det mindste vente Noget hos den unge Pige; ogsaa skulde man antage, at den hos hende instituerede Behandling maatte være Hr. Schöning bekjendt, især da den var den samme som Barnets. Dette sidste havde under Sygdomsforløbet heller ikke vist Tegn til Irritation af Luftvejene eller de forreste Digestionsveje.

Hvad angaar min Behandling med den koncentrerede Karbolsyre, saa ansaa og anser jeg mig, især ligeoverfor den i Konklusionen udtalte Mening. for fuldstændigt berettiget til at handle, som sket er. Naar jeg ikke vilde lægge Hænderne i Skjødet i et saa alvorligt Tilfælde ved at ordinere Midler af mer eller mindre tvivlsomt Værd, men anvende et Middel, der havde en om end kun ringe, men for mig dog den relativ største Sandsynlighed for sig, maatte jeg overlade Barnets Fader det, idet jeg gik ud fra, at den mindre Ulempe, det i det værste Tilfælde kunde foraarsage,

ikke kunde opveje dets mulige Nytte. Jeg anvendte forsætligt en saa stor Svamp, at Barnets Fader ikke vilde kunne føre den igjennem, men kun til det svulne Svælg. Ætsningsfænomener i Mund og Svælg fandtes jo heller ikke, uagtet Barnet ikke vilde skylle Munden eller drikke efter den sidste Pensling; den i Sektionsberetningen omtalte Ulceration i Ganen, som forresten ikke nærmere beskrives, har jeg ikke bemærket i levende Live, og vil den næppe kunne skyldes Karbolsyren. Jeg anser det for rimeligt, at den omtalte Hudirritation, der havde efterladt dels en Indtørring, dels en let Farvning af Epidermis, kan skyldes Karbolsyren. Saavidt jeg véd, er den ikke fremkommet de to Gange, jeg foretog Penslingen, men, som det ogsaa bemærkes i Konklusionen, er den rimeligvis opstaaet under Faderens Forsøg; saa meget lettere kunde det ske, som Barnet var usædvanligt ustyrligt og Fixationen af Hovedet kun udførtes saa mangelfuldt, at det ikke vilde have forundret mig, om jeg var kommen til at spilde noget af Penslingsvædsken. Imidlertid vilde nærmere Undersøgelser derom dog have været paa deres Plads, især med Hensyn til Hr. Schönings Behandling af Barnet. Om saadanne Undersøgelser ere foretagne, eller om der i det Hele taget er affordret Hr. Schöning nogen Sygehistorie vedrørende hans Behandling af Barnet, er mig ikke bekjendt, da min for længere Tid siden indsendte Anmodning til Politimesteren om Oplysninger desangaaende er forblevet ubesvaret.

For atter at vende tilbage til Hr. Schöning, saa har han motiveret sin Mistænkelighedsgjørelse ved, at han ved Ligsynet havde forefundet nogle «mistænkelige Læsioner» paa Barnets Hage og Hals. Han har offentligt (Sorø Avis Nr. 61) motiveret sin Handlemaade saaledes: «Ifølge Ligsynsloven skal Lægen, naar der ved Ligsynet opstaar Formodning om, at Dødsaarsagen fortjener Justitsministeriets Opmærksomhed, gjøre Indberetning derom til Politimesteren». Denne, som det forekommer mig ret ejendommelige Motivering skulde man antage for mere passende for en læg Ligsynsmand end for en Læge, der har undersøgt og behandlet den Paagjældende, hvor man, især ved Omstændigheder som i det refererede Tilfælde maatte vente ganske andre Grunde, hentede fra Forholdene i den Afdødes levende Live, til en Mistænkeliggjørelse, der skulde foranledige en legal Undersøgelse.

Med Hensyn til Hr. Schönings Optræden paa engang som behandlende Læge og legal Obducent, skal jeg tillade

mig at opkaste det Spørgsmaal, om saadant er foreneligt med Lovgivningen? I Medicinalloven af 4de Marts 1818 læses «§ 10. Distriktskirurgen maa, hvor Fysikus ikke kan være tilstede, besørge alle legale Obduktioner, som af vedkommende Øvrighed rekvireres i det ham anbetroede Distriktskirurgikat, saafremt han ej har haft Obducenden under Kur i Sammes dødelige Tilfælde, i hvilket Tilfælde en anden Kirurg, om denne kan haves, maa dertil af Øvrigheden konstitueres. § 11. Ligesom Distriktskirurgen er pligtig til at møde ved enhver Obduktionsforretning, naar han dertil af vedkommende Øvrighed eller Fysikus forlanges, saa maa han og i det Tilfælde, hvor han efter § 10 selv besørger Obduktionen, til denne Forretning rekvirere den nærmeste Distriktskirurg, eller om han ej kan haves, da hvor saadant er muligt, en anden examineret Kirurg, dog ej den, som har haft Obducenden under Kur i sammes dødelige Tilfælde, med mindre ingen anden Kirurg dertil skulde kunne erholdes.»

Jeg har ikke kunnet skjønne rettere, end at hele denne ubehagelige Begivenhed med alle dens Følger med Lethed kunde være undgaaet ved blot et Minimum af god Villie fra Hr. Schönings Side, foruden den fornødne Sagkundskab, som man dog skulde kunne forudsætte. Man fristes til lidt forundret at spørge, om en saadan Fremgangsmaade er tilladelig? En ligesaa grov som usand Mistanke har Hr. Schöning udsat mig for blandt det Publikum, hvis Tillid er en nødvendig Betingelse for min Virksomhed, og ikke det alene, men han har offentligt (Sorø Avis Nr. 61) lovet, at han vil bære sig ad paa lignende Maade i Fremtiden. Og hvilken Satisfaktion har jeg faaet, da Sagen opklaredes? Under andre Omstændigheder skulde man have ventet, at den, der havde foraarsaget en saa opsigtsvækkende Begivenhed, vilde føle sig forpligtet til offentligt at gjøre sin Uret god igjen. Imidlertid er dette for Hr. Schönings Vedkommende ikke sket, Noget, som man forresten heller ikke kunde vente af ham. Det Eneste, der fra en Side, der skulde anses for kompetent, nemlig Politimesterens, fremkom, var følgende Udtalelse i Sorø Avis Nr. 55: «— — — Da der ved det ordinære Ligsyn af Barnet blev iagttaget nogle mistænkelige Læsioner af Hals og Hage, blev der*) derom konfereret med Fysikus,

*) Denne mærkelige Upersonlighed staar maaske i Forbindelse med, at Hr. Politimesteren paa en Forespørgsel nægtede mig Oplysning om, hvem der havde taget Initiativet i denne Sag. Først senere, efter at jeg

og legal Obduktion derefter af denne anset for nødvendig. Ved denne konstateredes de ved Ligsynet forefundne Læsioners Tilstedeværelse, og i Konklusionen udtaltes, at de utvivlsomt hidrørte fra et irriterende Stof, der enten var spildt paa Stedet eller løbet ud af Munden under et Forsøg paa at indbringe det i samme.

Publikum har en ubestridelig Ret til at forlange, at en saadan Undersøgelse ikke letsindigt forsømmes, og den eller de Læger, som have behandlet den Syge, maa i deres egen velforstaaede Interesse ønske, at den foretages. Til Slutning skal endnu bemærkes, at de ommeldte Læsioner ikke ere antagne at være Aarsag til Døden.»

Det Mærkelige i denne Udtalelse (der jo ikke godt kunde opfattes anderledes end i min Disfavør, hvilket ogsaa er sket) er, at en Usagkyndig her vil have en Mening om Obduktionens Berettigelse; ligeledes erfarer man her den interessante Ting, at den var foretaget i min Interesse og til Slutning, «at de ommeldte Læsioner ikke ere antagne at være Aarsag til Døden»! Hr. Politimesteren burde, forekommer det mig, i det mindste have holdt sig til Konklusionens Ordlyd. Slutningssætningen kunde umuligt Andet, end give Anledning til Misforstaaelser.

Det er indlysende, at der ikke behøves mange saadanne legale Sektioner for at tilintetgjøre al Tillid til en Læge. Hver Gang udbredes en graverende Mistanke, uden at Nogen, naar Sagen er opklaret, gjør sig den Ulejlighed at imødegaa den; den Forurettede (og det er just ikke det Heldigste) maa sørge for sig selv. Selv om en legal Sektion foretages uden den mindste Anledning, vil den, imod hvem den er rettet, dog altid under saadanne Omstændigheder, være den Tabende.

Efter denne legale Sektion og efter den ovenfor nævnte Udtalelse af Hr. Distriktslæge Schöning om Fremtiden, kunne vi andre i Sorø Lægedistrikt boende Læger jo vente os en hel Del legale Sektioner. En ved et af Hr. Schöning afholdt Ligsyn funden Incisionsaabning, især hvis den f. Ex. skulde findes paa Halsen, vilde jo strax være en «meget mistænkelig Læsion». Det er imidlertid vort Haab, at der fra anden Side dels vil ske en alvorlig Undersøgelse af Hr. Schönings Adfærd i den refererede Sag, hvortil dens, som det synes

---

havde taget Ordet for at forsvare mig i «Sorø Avis». og dér havde paavist, at det ikke kunde være nogen Anden end Hr. Schöning, traadte denne frem.

mig, ret ejendommelige Beskaffenhed kunde indbyde, dels vil blive sat en lille Hindring i Fremtiden for Hr. Schönings noget stærke «Pligtfølelse» i Retning af at foretage legale Sektioner over sine Kollegers afdøde Patienter.

Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening

afholdt sit Sommermøde paa Klampenborg Badeanstalt Onsdagen den 17de ds. under Ledelse af Dr. Iversen. — Formanden indledede Spørgsmaalet om Lægernes Enkekasse. Han gjennemgik kortelig Sagens Gang, der i alt Væsentligt vil være Ugeskriftets Læsere bekjendt.

Den 1ste Maj 1878 talte Enkekassen 229 Medlemmer; af disse vare 4 af forskjellige Grunde absolut forhindrede fra at indsende Svar paa Distriktslæge Møllers dels til Kredsforeningerne og dels til de enkelte Medlemmer af Enkekassen rettede Opfordring om at udtale sig om, hvorvidt de ønskede den Reform af Enkekassens Love, som han har arbejdet for, gjennemført eller ej. Af de i Kjøbenhavn bosiddende 68 Medlemmer havde 10 udtalt sig for, 2 imod Reformen, af 161 Medlemmer fra Provinserne havde 121 udtalt sig for og kun 7 imod den. Det var altsaa bevist, at der blandt Enkekassens Medlemmer var en aldeles overvejende Majoritet for Reformen, og at denne Majoritet ingenlunde væsentligst bestod af de Yngre, fremgik deraf, at ikke mindre end 5 Fysici og 40 Distriktslæger havde udtalt sig til Gunst for Reformen. Med Hensyn til den megen Tale om, at Reformen savnede juridisk Berettigelse, hævdede han, at det maatte forholde sig med den som med de andre Statutforandringer, man tidligere havde vedtaget, men iøvrigt var det jo et Spørgsmaal, som senere eventuelt kunde finde sin Afgjørelse ved Domstolene. Da Reformen væsentligst havde fundet stærk Tilslutning blandt Provinslægerne, som selvfølgelig kun vanskeligt vilde kunne give Møde ved Generalforsamlingerne i Kjøbenhavn, var det et Spørgsmaal af stor Betydning for Sagens eventuelle Gjennemførelse, at det blev fastslaaet, at ogsaa fraværende Medlemmer kunde afgive deres Stemme skriftlig, hvilket han mente var i Overensstemmelse med Enkekassens Love. Han foreslog at nedsætte et Udvalg paa 5 Medlemmer til at søge Sagen yderligere fremmet.

Under den videre Diskussion oplyste Dr. J. Petersen,

at han fra kompetent juridisk Side havde faaet Bekræftelse paa Lovmæssigheden af, at fraværende Medlemmer skriftlig afgave deres Stemme paa Generalforsamlingen. Blandt Andre gjorde navnlig Dr. Budde stærkt gjældende, at Kredsforeningen ligeoverfor den stærke Meningstilkjendegivelse fra Lægestandens Side, som den havde foranlediget, var forpligtet til af yderste Evne at søge Reformen gjennemført. Han undrede sig over, at man stadig fremdeles saa Stikordet «Opspisning» fremkomme, uagtet han gjentagne Gange havde paavist dets fuldstændige Uholdbarhed. Paa Forslag af prakt. Læge Ørum vedtoges det, at det omtalte Udvalg skulde bestaa af 3 Medlemmer og eventuelt kunde supplere sig med 2 Medlemmer efter eget Valg. Valgte bleve Distriktslæge Møller, Overlæge J. P. Poulsen og prakt. Læge Ørum.

Indsprøjtning af Mælk i Venerne istedetfor Blodtransfusion. Efter en Meddelelse i det medicinske Selskab i New-York (New-York Medical Record. 27de April 1878) har Gaillard Thomas i 7 Tilfælde forsøgt Indsprøjtning af Mælk i en af Armens Blodaarer, en Fremgangsmaade, der allerede for mange Aar siden er bleven bragt i Anvendelse af Holter og senere af Howe. Den Omstændighed, at de 2 Vædsker, Blod og Mælk, ere saa forskjellige, viser sig efter Forf.'s Mening mindre væsentlig, naar man tager Hensyn til det nære Forhold mellem Blodet og Kylusvædsken og denne sidstes Lighed med Mælken. Ved Hjælp af en Sprøjte, der var forsynet med Kavtschukrør og Glasspids til at sætte ind i Venen, indsprøjtede han 180—360 Gram frisk malket, varm Mælk. Ligesom efter Blodtransfusionen optræder der strax en stærk Kuldegysning og en Stigning af Temperaturen, men disse Symptomer ere kun forbigaaende, og snart indtræder der en tydelig Bedring i Befindendet. Af de 7 Tilfælde meddeler Forf. kun 2 mere udførligt. I det ene var Patienten en Dame, som havde lidt et stærkt Blodtab efter en Ovariotomi; her indtraadte Helbredelsen forholdsvis hurtigt. I et andet Tilfælde af Ovariotomi maatte Iniektionen gjentages flere Gange uden dog at give noget blivende Resultat; dog fik Forf. tydelig Indtrykket af, at Indsprøjtningerne forhalede den dødelige Udgang, idet Patienten, da den første Indsprøjtning foretoges, næsten var døende. Han anser Indsprøjtningen af fuldstændig frisk Mælk for ganske fareles, medens ved hans Forsøg paa Dyr Mælk, der var malket for 1 eller 2 Timer siden, virkede dødeligt. Han anbefaler saadanne Injektioner i Tilfælde, hvor Patienterne ere stærkt medtagne af Blodtab eller af svære Sygdomme saasom Kolera, visse Former af Lungebetændelse, Tyfus o. s. v.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 25. 1878.)

Podofyllin anvendt med Galdestenskoliker og Tarmkatarrh. Podofyllinet har allerede længe været et anerkjendt Middel mod habituel Forstoppelse, ligesom det ogsaa har vist sig nyttigt ved hæmorrhoidale Affektioner. I La Sperimentale har Dr. Bufalini fornylig anbefalet det som et for-

trinligt Middel med Galdesten og de deraf afhængige Koliker. Van den Corput har paavist dets gunstige Virkninger ved Blodoverfyldning i Leveren og Stase i Portaaresystemet. Det er ogsaa godtgjort ved omhyggelige Forsøg, at Podofyllin, indsprøjtet i Galdetarmen hos en Hund, fremkalder en stærk Forøgelse af Galdeafsondringen, ligesom det ogsaa begunstiger Galdens Afløb, og bidrager saaledes til at hindre Dannelsen af Galdesten ved Udfældninger i det ansamlede Sekret. Han mener ogsaa at Podofyllinet, anvendt i smaa Doser, vil vise sig ligesaa gavnligt ved Tarmkatarrher som ved Forstoppelse, hvilket utvivlsomt skyldes den rigeligere Tilstrømning af Galde til Tarmen og den gunstige Indvirkning paa Tarmens Funktioner, som derved betinges.

(New-York Medical Journal. Juni 1878.)

Virkningen af Magnetismen og den statiske Elektricitet paa den hysteriske Hemianæsthesi. Allerede fra først af har Charcot udtalt, at de under Navnet Metalloskopi beskrevne Fænomener bero paa Virkningen af svage elektriske Strømme, ligesom ogsaa Regnard har vist, at der fremkommer elektriske Strømme, naar der lægges Guldstykker paa Huden. Efter Charcots Opfordring har fornylig Dr. Vigourout (Gazette méd. Nr. 18. 1878) anstillet Undersøgelser over Magnetstængers Indvirkning paa Følelsen hos Patienter lidende af Hemianæsthesi. Det viste sig, at der fremkaldes Virkninger, der fuldstændig stemme overens med dem, der karakterisere Metalloskopien, naar man lader Magnetstave indvirke paa Huden i kort Afstand uden direkte at berøre denne. Han udførte Forsøgene paa den Maade, at han enten holdt de to Magnestænger lodret mod Underarmens Axe og med de modsatte Poler vendte ind mod Huden paa hver sin Side af Armen, eller han holdt paa samme Maade paa den ene Side af Armen en Magnetstang og paa den anden Side et Stykke blødt Jærn, eller han anvendte hesteskoformede Magneter o. s. v. Virkningen var stedse den samme som ved Metalloskopien, Følelsens Tilbagevenden var ledsaget af de samme Fænomener, og den tabte sig paa samme Maade hurtigt igjen. At man her havde at gjøre med en bestemt af det anvendte Middel afhængende Virkning fremgaar deraf, at Resultatet udeblev, naar han i Stedet for Polerne lod Magnetstængernes midterste Del, altsaa den nevtrale Zone indvirke paa Huden.

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 24. 1878.)

Phthisis syphilitica. I Lancet for 13de April 1878 har Thompson beskrevet 12 i den senere Tid iagttagne Tilfælde af syfilitisk Lungeaffektion; 2 af Patienterne vare Mænd, 10 Kvinder, Alderen varierede mellem 22 og 46 Aar.

Sygdommen var ledsaget af fremtrædende Aandenød, Opspytningen var sparsom eller rigelig, alt eftersom der var Bronkitis tilstede eller ej. Blodspytning var et meget almindeligt Fænomen derunder, dog var den i Reglen ikke rigelig. Afmagringen er ingenlunde proportional med Lungesygdommen men snarere med den universelle Kakexi. Huden viste en olivengrøn, broncelignende Farve. Over Lungespidserne var Perkussionslyden dæmpet og Udaandingslyden hørtes bronkial eller ru; da Sygdommen kun i ringe Grad disponerer til destruktivt Henfald af Lungevævet, vil der derimod kun sjældent høres de for en saadan Proces karakteristiske stethoskopiske Fænomener. I flere af Tilfældene fandtes der desuden specifike Ulcerationer paa Hud og Slimhinder. Den specifike Behandling giver i Reglen gode Resultater.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 23. 1878.)

Ergotinindsprøjtninger i Livmoderens Væv. Som bekjendt har Hildebrand anbefalet at indsprøjte Ergotin under Huden paa Underlivet. Delore (Gaz. des hôpit. Avgust 1877) har forsøgt at indsprøjte Ergotinopløsningen (Bonjean 1 : 2) i selve Livmoderens Væv. Han benytter dertil en Pravaz'sk Sprøjte med lang Kanyle. Ved Hjælp af et Spekulum skaffer han sig fri Adgang til Vaginalportionen, stikker Kanylen 5—6 Mm. ind i Substansen af Collum uteri og indsprøjter Vædsken langsomt. Ved 63 Indsprøjtninger optraadte der 17 Gange heftige Kuldegysninger, 16 Gange Brækning, 2 Gange Abscesdannelse. Helbredelse har Forf. aldrig opnaaet derved, men flere Gange betydelig Bedring af de sygelige Symptomer.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 24. 1878.)

Afsked. Under 17de Juli er Distriktslæge i Kjær Herred H. P. B. Satterup efter Ansøgning entlediget i Naade og med Pension fra den 31te Avgust d. A. at regne.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 16de Juli anmeldt 652 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 523 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 9, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 4, ondartet Halsesyge 18, Strubehoste 1, Kighoste 0, Faaresygé 13, gastr. Feber 38, tyf. Feber 7, exantematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 162, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarr 105, Grippe 2, Lungebetændelse 29, Halsbetændelse 78, akut Ledderevmatisme 14, andre Farsoter 18 (Øjebetændelse 3, Stomatitis 2, Zona 3, Nældefeber 4, Skørbug 1, Erythem 1, Furunkler 1 og Rødlinger 3 Tilfælde); desuden Gonorré 84, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 14; medfødt Syfilis 4, Fnat 7, Drankergalskab 1, Brændevinssygdom 5.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Overgade n. V., Frederiksholms Kanal og St. Annæplads.

Dødsfaldenes Antal er 90. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 15 (ondartet Halsesyge 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 12, Ansigts- og anden Vandrerosen 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 17 (Lungesvindsot 9); voldsomme Dødsaarsager 2; Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 28; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 18 (Tæring hos Smaabørn 11).

Levendefødte ere 163 (71 Drenge, 92 Piger); Dødfødte 5.

Køligt, fugtigt Vejr med nordvestlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 29de Juni anmeldt 58 Dødsfald af tyf. Feber og 36 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Ifølge en gjennem Justitsministeriet modtaget Meddelelse afholdes den hygiejniske Kongres, der er sat i Forbindelse med Udstillingen i Paris, i Dagene fra 1ste til 10de Avgust d. A.

Det kgl. Sundhedskollegium den 18de Juli 1878.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Bishop, John: Om antiseptisk Chirurgi. Paa Dansk ved Richard Paulli, Reservechirurg. 40 Øre.

Engelsted, S.: Om Behandlingen af scrophuløse Børn ved Søkysten. 50 Ø.

— Konstitutionel Syphilis. Kliniske Undersøgelser. 4 Kr.

— Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme. 7 Kr.

Richard, A.: Extremiteternes Fracturer og Luxationer, oversat af O. Kuhr. 3 Kr.

Schleisner, P. A.: Orienterende Bemærkninger angaaende Sundhedsvilkaarene og Dødelighedsforholdene i Kjøbenhavn. 60 Øre.

Stadfeldt, A.: Det mekaniske Misforhold under Fødslen og dets Behandling. Forelæsninger ved Kjøbenhavns Universitet 1870—71. 6 Kr.

— Lærebog for Jordemødre efter Prof. C. E. Levys «Udtog af Fødselsvidenskaben».

Stage, C. C.: Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar. Med tolv lithograferede Tavler. 2 Kr. 50 Ø.

Stage, C. C.: Om Smaabørns Ernæring og Pleje. Tolv Forelæsninger. 2 Kr. 50 Øre,

Lees, Florence: Vejledning til Konsten at pleje Syge, oversat efter «Handbook for hospital sisters af S. Lütticbau. Med Fortale af Dr. S. Engelsted. 2 Kr.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 3. August 1876.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 6.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Viggo Bendz: Cyankvikselvprøven paa Sukker. H. Quincke: Om Trykforholdene i Vandkomsamlinger. Newack: Cyanforbindelsernes Betydning som Gifte. Müller-Warner: Bevægelig Ryre og Forholdet mellem denne Affektion og Udvidning af Haven. Supplement til Referatet om Hedet paa Klampenborg. Asiatisk Kolera. Konstitution. Vakcineer. Bibliotheker. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Cyankvikselvprøven paa Sukker.

Af prakt. Læge Viggo Bendz.

Denne i «Hosp. Tid.» den 3dje Juli omtalte Prøve af Knapp tildrog sig min Opmærksomhed, da netop for Tiden hos to af mine Patienter med Diabetes mellitus Sukkeret ikke lader sig titrere ved Hjælp af Fehlings Prøvevædske. Der opstaar nemlig hos dem begge en gulgrøn Plumring af Vædsken under Titreringen, der umuliggjør den nøjere Bestemmelse af Sukkerprocenten. Hos den ene af Patienterne, hvor Sukkerprocenten fra Begyndelsen af var 5,6, indtraadte dette Fænomen først efter at han i et Par Døgn havde været paa absolut animalsk Kost, hos den anden var det tilstede fra første Færd af. Denne Hindring for Titreringen indtræder som bekjendt temmelig hyppigt og omtales saaledes ogsaa af Clémensen i det af ham for nylig beskrevne Tilfælde. Hvilke Stoffer der kunne bevirke den, tør jeg ikke paatage mig at afgjøre; kun saa meget kan siges, at den ikke altid udelukkende skyldes Dextrin. Cand. pharm. H. J. Møller, Assistent i Landbohøjskolens kemiske Laboratorium, til hvem jeg henvendte mig med en Prøve af den første Patients Urin, da Titreringen begyndte at blive umulig for mig, meddelte mig nemlig, at han i denne Urin havde fundet Sukker, Dextrin og et tredje Stof, dette sidste dog i saa ringe

Mængde, at han ikke kunde bestemme det. Ved at koge Urinen med fortyndet Svovlsyre og derefter nevtralisere med Natron fik han Fehlings Prøve til at lykkes (Urinen indeholdt omtrent 1 pCt. Kulhydrater), men senere, da der var mindre Sukker og Dextrin, men mere af det tredje Stof, slog denne Behandling ikke til; han maatte da først fælde dette ved eddikesurt Blyilte og anvende en Fremgangsmaade, som jeg ikke her skal gaa nærmere ind paa, da den ikke ret vel vil lade sig udføre ved de faa Hjælpemidler, der kan antages at staa til den praktiske Læges Raadighed. Han formoder, at det tredje Stof muligvis kunde være Inosit, der jo paavirkes meget langsomt af Svovlsyre, men tør foreløbigt ikke udtale sig bestemt derom*).

Ved at sætte en Dextrinopløsning til den kogende Fehlings Vædske fik jeg en grønlig Plumring af Vædsken, men efter først at have kogt Dextrinopløsningen en kort Tid med fortyndet Svovlsyre kunde jeg føre Reaktionen igjennem, om end Kobberiltet udfældedes langsommere og tildels med en mere gul Farve end sædvanlig af Druesukker.

Da Fehlings Prøve saaledes mislykkedes for mig hos begge disse Patienter, selv efter en temmelig omstændelig forberedende Behandling, besluttede jeg at forsøge Knapps Prøve med Cyankviksølv og fandt, at den lod sig gjennemføre uden Vanskelighed. Hos den første Patient var Sukkerprocenten da 0,4; hos den sidste, der lider af Nyregrus og ikke frembyder noget andet tydeligt Symptom paa Diabetes og derfor hidtil havde levet af almindelig blandet Kost, 1,4. Endelig har jeg ogsaa benyttet Cyankviksølvprøven til Bestemmelsen af Sukkerprocenten i et lignende Tilfælde, der behandles af en Kollega, og fandt den at være 0,6.

Cyankviksølvprøven tror jeg saaledes vel fortjener vor Opmærksomhed, da den kan hjælpe os ud over en Kalamitet, som baade efter Andres og min Erfaring oftere gjør Titreringen med Fehlings Vædske umulig, og netop fortrinsvis paa et Trin i Sygdommen, da Titreringen frembyder særlig Interesse, naar nemlig Sukkermængden aftager godt. Fehlings Prøve vil vistnok, hvor den lader sig gjennemføre

---

*) Naar Clémensen omtaler Mercaptan, beror det formentlig paa en øjeblikkelig Navneforvexling med Brückes Alkapton, der omtales i Neubauers Værk og synes at være identisk med Inosit. Mercaptan er nemlig et af Prof. Zeise opdaget Stof, der har Formlen $(C_2 H_5)_2 \left.\begin{matrix} \\ H \end{matrix}\right\} S$ og har faaet sit Navn af, at en Ækv. Kviksølv kan træde ind istedetfor Brintæqvivalenten (Mercurius—capio).

uden at underkaste Urinen særlig forberedende Behandling, hævde sin Plads som paalidelig, simpel og hurtig, men slaar den fejl, er Cyankviksølvprøven ikke mere omstændelig, end at enhver Læge med lidt Øvelse i den Slags Undersøgelser let vil kunne udføre den:

Man opløser f. Ex. 2 Gram Cyankviksølv (der kan erholdes paa Svaneapotheket i Kjøbenhavn) i lidt destilleret Vand, tilsætter 20 Kubikctm. af Farmakopéens Natronlud (at denne har lidt større Vægtfylde end den af Knapp brugte, har selvfølgelig her ingen Betydning) og fortynder med destilleret Vand til 200 Kubikctm. Da 4 Dele Cyankviksølv i denne alkaliske Opløsning vil dekomponeres ved 1 Del tørt vandfrit Druesukker, vil det i 10 Kubikctm. Prøvevædske indeholdte Cyankviksølv dekomponeres ved 25 Milligram Druesukker.

10 Kubikctm. Prøvevædske, blandet med 20 Kubikctm. Vand, bringes i Kog, og derefter titreres som sædvanligt med den tidobbelt fortyndede Urin. Det udfældede Kviksølv med Fosfaterne danner et sort eller graat Bundfald, den ovenstaaende Vædske bliver imod Slutningen klar. Om der endnu indeholdes lidt udekomponeret Cyankviksølv i Vædsken, prøves ved at sætte en Draabe af den paa hvidt Filtrerpapir og holde den derved fremkomne Plet først over en Flaske med koncentreret (rygende) Saltsyre og derefter over Svovlbrinte, hvorved Pletten farves mørk, hvis der er Spor af Kviksølvsalt i Vædsken. Til Kontrol, naar denne Reaktion henimod Prøvens Slutning bliver svag, kan man sætte to Pletter, af hvilke kun den ene behandles paa nævnte Maade. En nem Maade at skaffe sig Svovlbrinten paa er at opløse lidt Hepar sulphuris i Vand i en lille Flaske og tilsætte lidt fortyndet Svovlsyre.

Ved Forsøg med en Dextrinopløsning har jeg overbevist mig om, at denne ogsaa under livlig Kogning af Vædsken udfælder Kviksølvet, hvad der jo er af Betydning, da det i Diabetikernes Urin forekommende Dextrin naturligvis bør bedømmes som Sukker.

Worm Müller og J. Hagen, efter hvis Afhandling i »Archiv for Mathematik og Naturvidenskab 3. Bd. 1« »Hosp.-Tid.« har taget sit Referat, fremhæve endvidere, at denne Prøve i Modsætning til Fehlings kan foretages i Ro og Mag, at den ogsaa ved større Sukkermængder er ligesaa nøjagtig som Fehlings, og at den ikke lider kjendelig i Nøjagtighed ved æggehvideholdig Urin, naar Æggehvidens Mængde ikke overstiger 0,2 pCt.

Om Trykforholdene i Vædskeansamlinger.

Efter H. Quincke. (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 21. H. 5—6.)

At Trykket i pathologiske Vædskeansamlinger kan variere indenfor meget vide Grænser hos forskjellige Individer og under forskjellige Forhold er allerede længst bekjendt. Men uagtet dette Forhold utvivlsomt ofte vil kunne have en ikke ringe Betydning baade i diagnostisk og therapeutisk Henseende, er det dog hidtil ikke blevet underkastet nogen indgaaende Undersøgelse. Det er denne Lakune, Forf. ved sine Undersøgelser har villet bidrage til at udfylde.

I. Underlivet. Maalningen af Trykket i Vædskeansamlinger er for Underlivets Vedkommende forholdsvis let at udføre, fordi Trykket her altid er positivt. Et Glasrør med en Lysning paa 4—6 Mm. forbindes ved Hjælp af en Kautschukslange med den med Hane forsynede Kanyle af en Troisquart; Glasrøret holdes i lodret Stilling, Hanen aabnes, og Vædsken stiger op i Glasrøret til en vis Højde, og Afstanden mellem denne Grænse og den horizontale Plan lagt gjennem den øvre Rand af Symfysen aflæses paa en i Centimetre inddelt Maalestok. Patienten bør selvfølgelig under Operationen ligge saavidt muligt i den horizontale Stilling, da der ellers kommer et nyt varierende Moment med Hensyn til Trykforholdene med ind.

I 12 Tilfælde af Vædskeansamling i Underlivet har Forf. anstillet denne Undersøgelse og fundet Trykket varierende mellem 26 og 58 Ctm. eller 19 og 42 Mm. Hg, gjennemsnitlig omtrent 25 Mm. Hg.

Anledningen til Punkturens Udførelse var som i Almindelighed en utaalelig Aandenød og Følelse af Spænding. Det viste sig, at den manometrisk bestemte Spændingsgrad var meget forskjellig hos de forskjellige Individer og kun til en vis Grad stod i Forhold til Underlivets Omfang og den absolute Vædskemængde. Det viste sig ogsaa ved gjentagne Punkturer hos samme Patient, at det under Sygdommens senere Perioder blev nødvendigt at udtømme Vædsken allerede ved ringere Grader af det manometriske Tryk end tidligere, uden Tvivl fordi Kræfterne da vare saa stærkt medtagne og Mellemgulvet ikke i Stand til at overvinde den store Modstand imod dets Indaandingsbevægelser. Det fremgik ikke af Forf.'s Iagttagelser, at den serøse Ansamlings Natur eller Oprindelse (venøs Blodoverfyldning eller en Affektion

af selve Bughinden) havde nogen særlig Indflydelse paa Trykkets Størrelse. Den største Spænding iagttoges i et Tilfælde af Levercirrhose. I alle de Tilfælde, i hvilke Udtømmelsen af Ascites-Vædsken blev nødvendig, var Spændingen saa betydelig, at der ogsaa i Højde med Proc. xiphoid. var et ikke ubetydeligt positivt Tryk; efter Udtømmelsen derimod (der blev altid med Forsæt ladt en ikke ubetydelig Rest tilbage) naaede Vædsken i Glasrøret ofte ikke op i Højde med Proc. xiphoid. Deraf tør man dog ikke slutte, at der har været et negativt Tryk i den øvre Del af Underlivet (et Træk nedad paa Mellemgulvet), efterdi de luftholdige Tarme, der naa op over Vædskens Niveau, udøve et ligeligt Tryk til alle Sider, men efter Palpationen at regne har Trykket dog været en Del ringere end under normale Forhold.

Den respiratoriske Forandring i det intraabdominale Tryk var i Reglen 2—3 (højst 10) Ctm. Vædskehøjde ɔ: omtrent 2 Mm. Hg., den var betydeligere ved de højere end ved de lavere Grader af Trykket. I Almindelighed falder Trykforøgelsen paa Indaandingsfasen, betinget af Mellemgulvets Bevægelse nedad. Nogle Gange viste der sig i de to første Tredjedele af Indaandingsfasen, saalænge det væsentligst kun er Brystmusklerne som virke, en Formindskelse af Trykket, medens Forøgelsen først fremkom henimod Slutningen af Indaandingen, naar Bevægelsen af Mellemgulvet er betydelig. Ved Hoste, Pression o. s. v. steg Trykket stærkt.

I hvor høj Grad det stærke Tryk i Underlivet ved Ascites bidrager ikke blot til at sammentrykke Underlivsorganerne men ogsaa til at hindre Blodomløbet, lader sig efter de foreliggende Maalninger udtrykke i Tal. Sættes Trykket i de større Underlivspulsaarer til 120 Mm. Hg., saa beløber det ydre Tryk, der ofte steg til 30—40 Mm. Hg., sig til $^1/_4$—$^1/_3$ af det indre, idetmindste for de dybest liggende Partiers Vedkommende. Trækkes der nu for Nyrepulsaarernes Vedkommende herfra omtrent 18 Mm. Hg., naar Patienten sidder op, eller 6—12 Mm., naar han befinder sig i halvtliggende Stilling, saa bliver der dog stadig et ydre Tryk paa 20—34 Mm. Hg. at paaregne. Paa Haarkarrene maa dette Forhold selvfølgelig paa Grund af det svagere indre Tryk udøve en større Indflydelse end paa Arterierne, og det selv om de, som f. Ex. i Nyrerne, ere til en vis Grad beskyttede mod det ydre Tryk ved at være indlejrede i et fast Organvæv. Det er netop Ophævelsen af

det stærke Tryk paa Nyrernes Overflade (der efter Forf.'s Maalninger kan stige over 20 Mm. Hg.), som betinger det hyppigt iagttagne Fænomen, at Diuresen pludselig bliver meget rigelig efter Udtømmelsen af en Ascites. Denne Polyuri er imidlertid ingenlunde konstant efter Punkturen, og dens Udebliven er ikke altid en Følge af en vidt fremskreden Kakexi; uden Tvivl spiller baade Mængden af optagne Drikkevarer og Resorptionen af de andre Hydroper en Rolle herved. Da imidlertid Reproduktionen af Ascitesvædsken begynder hurtigt igjen og lægger Beslag paa en rigelig Vædskemængde, er Forf. snarere tilbøjelig til at søge Aarsagen til Polyurien i en ved det langvarige Tryk fremkaldt Lamningstilstand i Nyrekarrene, som først taber sig efter nogle Dages Forløb. Til Gunst for denne Antagelse taler det, at Forf. i flere Tilfælde før Punkturen har konstateret en Diurese paa 4—500 Kubikctm., der paa den 1ste og 2den Dag efter Operationen steg til 2500—3000 for allerede paa den 4de—5te Dag igjen at gaa ned til den normale Grænse eller endog derunder. Selv om man for Nyrekapillærernes Vedkommende holder sig til den højeste Grænse for Blodtrykket, som Kries har iagttaget i Hudkapillærerne, nemlig 54 Mm. Hg., saa beløber Forskjellen i det ydre Tryk før og efter Punkturen sig dog omtrent til $^1/_3$ af Kapillærtrykket, et Forhold, som fuldtvel er i Stand til at forklare Hindringerne for Blodløbet i Nyrernes Haarkar og mindre Arterier ved Tilstedeværelsen af en Ascites.

II. Lungesækken. De Forhold, som betinge Trykforholdene i Lungesækken, ere af en langt mere indviklet Natur end de, der bestemme Trykket i Underlivshulen, idet her ikke blot Brystvæggens elastiske Tryk men ogsaa Lungens elastiske Træk, Lungens Tyngde og under visse Omstændigheder ogsaa flere Underlivsorganers (Leverens o. s. v.) komme med i Betragtning. Allerede under normale Forhold vil det negative Tryk være ringere, Trykket altsaa absolut større, i den nedre Del af Lungesækken, hvor Lungevævets Tyngde modvirker Lungens elastiske Træk, end i den øvre, hvor disse Momenter virke sammen. Ved en Ansamling af Vædske i Lungesækken er det Tryk, under hvilket hver enkelt Del af Vædsken befinder sig, betinget af den lodrette Højde af den ovenover værende Vædskemængde og af Brystvæggens og Lungens elastiske Spænding. Da følgelig de forskjellige Lag af Vædsken befinde sig under et forskjelligt Tryk, maa Maalene henføres til et bestemt Nul-

punkt, og som saadant har Forf. valgt Punkturstedet, som han lægger i den forreste Axillærlinie i 6te Ribbensmellemrum. Paa Grund af at Trykket her ofte er negativt, maatte der anvendes en anden Methode for Maalningen: Efter at Troisquarten var ført ind og Hanen lukket, blev Kanylen ved Hjælp af en Kavtschukslange forbundet med et Rør, som førte ned til Bunden af en Glasflaske med to Halse og indeholdende en Jodkaliumsopløsning. Ved Hjælp af Aspirationssprøjten blev Luften i Flasken fortyndet, Hanen aabnedes, og der blev udsuget saa meget af Plevravædsken, at Luften blev fortrængt fra Røret. Lukkede man nu Sprøjtens Hane og bragte ved at løfte Flasken Vædskens Niveau i Højde med Punkturaabningen, saa stod Luften i den øvre Del af Flasken nøjagtigt under det samme Tryk som Plevravædsken i Højde med Punkturaabningen. Ved Hjælp af en Slange udgaaende enten fra Sprøjtens Dobbelthane eller fra en 3dje Aabning paa Flasken blev dette Luftrum sat i Forbindelse med et Kvikselvmanometer, paa hvilket man kunde aflæse Trykket; paa den Maade undgik man at have Manometrets ene Rør fyldt med Vædske og det andet med Luft. Ved et negativt Tryk kunde der i det Højeste blive indsuget lidt Jodkaliumsopløsning i Lungesækken men ingen Luft. De af Aandedrætsbevægelserne afhængende Forandringer i Trykket i Plevravædsken bleve rigtignok mindre tydelige at iagttage som Følge af, at Overførelsen til Manometret skete gjennem et Luftrum, men vilde iøvrigt selv uden denne Omstændighed maaske ikke have været fremtrædende paa Manometret paa Grund af Troisquartkanylens Snæverhed. Under Udsugningen kunde Maalningen af Trykket hvert Øjeblik foretages ved at forbinde Manometret med Luftrummet i den sædvanlige store Aspirationsflaske. Til Maalningen af Begyndelsestrykket blev der i Almindelighed kun anvendt en lille Aspirationsflaske, saa at man kun behøvede at udtømme nogle faa Kubikctm. Vædske. Slutningstrykket var det i flere Tilfælde ikke muligt at maale, fordi Kanylen blev tilstoppet af Koagler.

Forf. har udført Maalningen i 18 Tilfælde, af hvilke de 4 fra Begyndelsen vare af den suppurative Form. Den absolute Trykhøjde varierede ved Operationens Begyndelse mellem 0 og + 26 Mm., var gjennemsnitlig 10 Mm., altsaa betydelig ringere end ved Ascites; nogle Gange var Trykket endog negativt ved Indaandingens Begyndelse. Ved Slutningen af Operationen, naar de forskudte Organer vare rykkede tilbage til deres normale Leje eller endog ud over denne Grænse, var Trykket for det meste negativt. Som

almindelig Regel gjælder det, at Trykket stiger med Exsudatets Størrelse; dog spiller ogsaa Brystvæggens Ueftergivelighed en væsentlig Rolle herved, hvad enten den skyldes senile Forandringer eller er betinget af selve Sygdommen. Ved friske Tilfælde hos yngre Individer findes Trykket derfor forholdsvis ringe, selv hvor Ansamlingen er stor. I denne Mangfoldighed af Betingelser ligger ogsaa Grunden til, at Forskydningen af Mellemgulvet og Mediastinum og Sammentrykningen af Lungen ingenlunde er lige betydelig ved lige store Ansamlinger, thi Mellemgulvets og til en vis Grad ogsaa Mediastinums Stilling afhænger væsentligst af Ansamlingens Vægt, Sammentrykningen af Lungen derimod næsten udelukkende af den elastiske Spænding af Hulens Vægge.

Ved ældre Ansamlinger kan Trykket selv ved betydelig Mægtighed være forholdsvis lavt, hvilket maaske skyldes den Omstændighed, at Afsondringen og Opsugningen holde hinanden i Ligevægt. Paa den anden Side kunne ogsaa ældre Ansamlinger af ringere Mægtighed frembyde et højt Tryk, fordi den betændelsesagtige Afsondring varer ved. Mellem de purulente og de serøse Ansamlinger iagttoges der ingen karakteristisk Forskjel i Trykket; iøvrigt er Maalningen for de purulente Ansamlingers Vedkommende ofte noget usikker paa Grund af det tykke Exsudats Gnidning i Rørene. Meget karakteristisk var Forskjellen i Trykformindskelsen ved Udtømmelsen af lige store Vædskemængder; netop i den Retning har Elasticiteten af Brystvæggen og Mediastinum en væsentlig Indflydelse, og hos yngre Individer, samt hvor der kun er en ringe Fortykkelse af Lungehinden, vil man kunne vente at træffe den betydeligste Akkomodationsevne ved Hulens Vægge. Det synes efter Forf.'s Iagttagelser, som om ceteris paribus en ringere Formindskelse af Trykket ved Udtømmelsen af den samme Vædskemængde giver den bedste Prognose. Ogsaa den absolute Størrelse af det negative Tryk ved Operationens Slutning har praktisk Betydning. Overstiger den ÷ 12—15 Mm., pleje Patienterne at klage over en smertefuld Spænding i Hjærteegnen, og en yderligere Udsugning ud over denne Grænse vil let kunne fremkalde en fornyet stærk Exsudation.

Størrelsen af de af Respirationen afhængige Forandringer i Trykket er i høj Grad betinget af den tilfældige Respirationstype; i Reglen er den betydeligere ved større (positive eller negative) Afvigelser af Trykket fra Nul-

punktet og ved Stivhed af Hulens Vægge. Netop her, og navnlig naar man har at gjøre med en ældre Ansamling med ringe Begyndelsestryk, vil man snarest kunne vente en inspiratorisk Formindskelse af Trykket ned under Nulpunktet, og i Virkeligheden viser jo ogsaa Erfaringen, at Faren for Luftindtrængen her er størst, og Udtømmelsen er kun mulig ved Hjælp af Aspiration.

Forf. har ogsaa flere Gange maalt Spændingen i den ved Operationen for purulent Pleuritis fremkaldte Pneumothorax; Undersøgelsen er foretaget i en Periode af Sygdommen, da Lungehindens Afsondring kun var meget ringe, og Fistlen hurtigt lukkedes ved Granulationer, naar Kanylen fjærnedes. I et Tilfælde var Trykket + 5—10 og gik senere ned til ± 2—4. I et andet Tilfælde var Spændingen 10 Dage før den fuldstændige Helbredelse ÷ 1—2 Mm. Hg., 3 Dage senere ÷ 5 Mm.; her var aabenbart en Del af den indesluttede Luft allerede resorberet.

III. Hydrocephalus og Hydrorhachis. Ved disse Tilstande foretoges Bestemmelsen af Trykket enten som ved Ascites, idet man ved Hjælp af en kort Kautschukslange forbandt Kanylen med et lodret Glasrør og aflæste Vandsøjlens Højde, eller som ved Pleuritis ved at indskyde en Flaske mellem Kanylen og Manometret. Forf.'s Undersøgelser referere sig til 5 Tilfælde. I 3 af dem var Trykket sygeligt forøget*) navnlig i det ene, hvor Ansamlingen var udviklet hurtigt og hurtigt gjendannedes efter Udtømmelsen. Et lavt Tryk (9,5 Mm.) fandtes derimod sammen med en ringe Afsondringshastighed i et andet Tilfælde, hvor der i 2 Aar havde været Hydrocephalus; her reproduceredes ogsaa de 12—20 Kubikctm. Vædske, der bleve udtømte, først efter flere Dages Forløb. Trykformindskelsen efter Punkturen var meget forskjellig paa Grund af den forskjellige Elasticitet i Hjærneskallen (mangelfuld Forbening, stærk Udspænding o. s. v.). I nogle Tilfælde var Trykforøgelsen meget betydelig i Sammenligning med Blodtrykket, og det saa meget mere som Patienterne vare unge og meget medtagne Individer; da man her næppe tør sætte Blodtrykket tilnærmelsesvis saa højt som for Voxne (120 Mm. Hg.), saa maa

*) Den normale Spænding i Hjærne-Rygmarvsvædsken er kun maalt hos Hunde af Leyden, der bestemte Trykket til 8 Mm. Hg. Efter Quinckes Iagttagelse paa et 11 Ugers Barn med et ukompliceret Meningocele maatte det normale Tryk her sættes til 4 Mm. Hg.; hos ældre Individer mener han, at det er en Del højere og paa Grund af Hulens store Udstrækning vexlende efter Legemets Stilling.

det altsaa antages, at det ydre Tryk 30—40 Mm. Hg. har opvejet henimod Halvdelen af Blodtrykket, og Blodomløbet i Haarkarrene og Venerne maa have været stærkt hindret. En ligefrem Følge deraf har ogsaa været den multiple Thrombosedannelse i Venerne og Staseneuritis i Nn. optici, som Forf. har iagttaget i Tilfælde, hvor Trykket har været særlig højt.

Han har ogsaa iagttaget Udvidning af Hvirvelkanalen uden nogen Spaltedannelse, hvilket aabenbart har været en Følge af det forøgede indre Tryk, i et enkelt Tilfælde begunstiget af en rhakitisk Forandring af Knoglerne. Han overbeviste sig i et Par Tilfælde om, at der bestod en fri Kommunikation mellem det subaraknoideale Rum og Hjærnehulerne, idet han ved Begyndelsen af Sektionen indsprøjtede en Zinnoberemulsion i disse. Ligesom ved et lignende Forsøg paa Lig af normale Børn fandt han efter Fjærnelsen af Lændehvirvlernes Buer Dura mater stærkt spændt, og ved Indstik udflød en zinnoberholdig Vædske; denne var gjennem Aquaeductus Sylvii og 4de Hjærnehule trængt ud i Subaraknoidealrummet. Selv hvor denne Vej er lukket ved Sammenvoxning, kan det forøgede Tryk forplante sig til Vædsken i Rygmarvskanalen.

Endelig har Forf. ogsaa bestemt Trykket i en stor Pusansamling i et Nyrebækken, af hvilket der ved Punktur udtømtes 4200 Kubikcentim. Pus. Begyndelsestrykket var 34 Mm. Hg. over den midt paa Svulsten beliggende Punkturaabning. Af Interesse vilde det ogsaa være at bestemme Trykket i andre Cyster og Abscesser for derigjennem at faa en Forestilling om Sekretionstrykket.

Cyanforbindelsernes Betydning som Gifte.

Efter Nowack. (Mittheil. d. Vereins d. Aerzte Nieder-Oester. III. 15. 1877. Schmidt's Jahrb. Bd. 177. S. 233.)

Forgiftningerne med Cyankalium ere i den senere Tid blevne i paafaldende Grad hyppigere og have bragt Arsenikforgiftningerne ud af Mode. Grunden dertil ligger tildels i, at at det er saa let at forskaffe sig Cyanpræparaterne, der finde en udstrakt Anvendelse i Tekniken, ligesom de ogsaa for en Del findes udviklede i talrige Planter ved Emul-

sinets Indvirkning paa Amygdalinet. Blandt de forskjellige Maader for Anvendelsen af disse Stoffer i Industriens Tjeneste, hvorved der kan opstaa Fare for Blaasyreforgiftning, nævner Forf. Farvningen (blaat) af uldne Stoffer med sure Blodludsaltopløsninger i utilstrækkeligt ventilerede Lokaler; endvidere Forsølvningen af Kobbergjenstande i en Opløsning af Cyankviksølv i Cyankalium, der er bekjendt under Navnet Argentine, Tilvirkningen af Blodludsalt, den tørre Destillation af dyriske Stoffer, Galvanoplastiken, hvorved der benyttes Cyanforbindelser opløste i Cyankalium, Tilberedningen af Negativpladerne ved Fotografien og Anvendelsen af den raa Bittermandelolie (hvoraf der i England i Aaret 1857 blev forbrugt 8000 Pund) i Konditorierne og Kjøkkenerne ligesom ogsaa til Tilvirkningen af visse Likører saasom Ratafia, Persico, Mavachino, Eino de Zara. Baade i Farverierne, i Forsølvningsværkstederne og de galvanoplastiske Anstalter bør man sørge for saavidt muligt at forhindre Udviklingen af de mer eller mindre akute og intensive Blaasyreforgiftninger blandt Arbejderne ved en omhyggelig Ventilation, ved Bortledning af Dampene gjennem en godt trækkende Skorsten og ved Anbringelsen af Laag paa Dekompositionskarrene, der gjennem Rør staa i Forbindelse med denne. Endvidere er det absolut nødvendigt at holde Børn borte fra saadanne for Sundheden farlige Arbejder og at belære Arbejderne med Hensyn til de Forsigtighedsregler, de skulle iagttage. Hos Fotografer, Kemikere og Farmaceuter, der have at gjøre med Cyankaliumsopløsninger, danner der sig let haardnakkede og smertefulde Ulcerationer ved Hjørnerne af Neglene, mod hvilke Forf. har fundet Omslag med Jærnvitrioloplösning særdeles nyttige. Endelig mener Forf., at Brugen af Bittermandelolien, der gjennemsnitlig indeholder 8—9 pCt. vandfri Blaasyre til de omtalte tekniske og kulinariske Øjemed, burde forbydes gjennem Sundhedspolitiet og eventuelt hindres ved Konfiskation af forefundne Oplag.

Som Lægemiddel har Blaasyren ingen særlig Virkning, som man ikke lige saa godt kan opnaa ved andre Midler. Han vil derfor have Blaasyre og Cyankalium fuldstændigt banlyste fra Apothekerne og erindrer om de syv Epileptikere i Bicêtre, der kom af Dage ved Blaasyre, samt de ikke sjældne sørgelige Tilfælde af Forvexling af Cyankalium med andre ikke giftige og derfor i store Doser anvendte Salte. Grunden til, at Selvmordere og Mordere saa ofte benytte sig af Cyanpræparaterne, er dels, at de ere saa lette at skaffe til Veje, dels, at de selv i smaa Doser have en hurtig

raadnelsens Indflydelse. Den længste Termin, indenfor hvilken det er lykkedes at paavise Blaasyren i opgravede Lig, er 17 Dage. Ved Undersøgelsen af Hjærte, Lever og Lunger, der raadne forholdsvis langsomt, vil man i alle Tilfælde snarest kunne vente et positivt Resultat.

Bevægelig Nyre og Forholdet mellem denne Affektion og Udvidning af Maven. Paa Prof. Bartels Klinik har Müller-Warner (Berlin. klin. Wochenschr. Nr. 42. 1877) iagttaget en Række Tilfælde af højresidig bevægelig Nyre og Udvidning af Maven, og efter Forf.'s Mening er den sidste Affektion fremkaldt ved den første; idet nemlig Nyren forskydes fremad og indad, kommer den til at sammentrykke den temmelig fastliggende nedadstigende Del af Duodenum, og en Udvidning af Maven bliver Følgen deraf. Næsten alle Tilfældene iagttoges hos unge Piger og Koner fra Landet, som ikke kjendte til Brugen af Snørliv, men som holdt deres Skjørter oppe ved Baand, der fremkaldte en stærk Sammensnøring af Underlivet. I andre Tilfælde vare Patienterne Mænd, der brugte stramt spændte Bælter om Underlivet. Medens den venstre Nyre ligger noget højere, bliver derimod den højre udsat for det derved betingede Tryk, og den forskydes fremad og indad. Den venstre Nyre er som sagt paa Grund af sin højere Stilling mindre udsat for Trykket, men vil iøvrigt, hvor det gjør sig gjældende, som Følge af de anatomiske Forhold snarere være udsat for en Forskydning i Retning opad. Grunden til, at Brugen af Snørliv ikke i samme Grad disponerer til denne Affektion, ligger deri, at det udøver Trykket over en større Overflade. (New-York Medical Journal. Juni 1878.)

Suplement til Referatet om Mødet paa Klampenborg.

Udvalget suplerede sig strax med Fysikus Tolderlund og Distriktslæge Schoubo og valgte derefter Overlæge Poulsen til Formand.

Asiatisk Kolera har vist sig i Woronesch, en Stad paa c. 50000 Indbyggere ved Floden Woronesch's Indløb i Don (145 Mil SO. for Petersborg). Ifølge et Telegram til petersborgske Blade ere 60 Personer blevne angrebne af Sygdommen. Fra Sanitetsmyndighedernes Side er der truffet energiske Forholdsregler for at forebygge Sygdommens Udbredelse.

Konstitution. At Kommunelæge C. L. T. Hauschultz under en Stadslæge, Etatsraad Schielsner meddelt Permission for et Tidsrum af 6 Uger fra den 1ste n. M. at regne er konstitueret til at varetage de med Embedet som Stadslæge forbundne Forretninger, bekjendtgjøres herved.

Kjøbenhavns Overpræsidium, den 26de Juli 1878.

Vakancer. Distriktslægeembedet i Kjær Herred er ved den hidtilværende Distriktslæges Afgang blevet ledigt.

De, som maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 26de Juli at regne at indsende deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Professor, Dr. med. Warncke, der bor i Kompagnistræde Nr. 22.

— Posten som konstitueret Læge paa Kristiansø kan ventes at blive ledig om kort Tid. Om denne Post, der besættes af Marineministeriet, og hvormed er forbundet en aarlig Lønning af 1300 Kr. med eventuelt Dyrtidstillæg foruden fri Bolig, kunne Ansøgninger indgives til Stabslægen.

Udnævnelse. Underlæge J. T. Møller udnævnes til Korpslæge i det for Hæren og Flaaden fælles Lægekorps fra den 1ste August d. A. at regne.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 23de Juli anmeldt 667 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 564 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 11, Mæslinger 6, Skarlagensfeber 5, ondartet Halssyge 7, Strubehoste 0, Kighoste 0, Faaresyge 9, gastr. Feber 32, tyf. Feber 11, exantemathisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 212, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 9, Brystkatarrh 103, Grippe 1, Lungebetændelse 21, Halsbetændelse 73, akut Ledderevmatisme 20, andre Farsoter 20 (Øjebetændelse 5, Stomatitis 4, Nældefeber 3, Skørbug 1, Erythem 3, Rødlinger 3 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 67, venerisk Saar 9, erhvervet Syfilis 6, medfødt Syfilis 2, Fnat 8, Drankergalskab 3, Brændevinssygdom 8.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Amagergade, Halmtorvet og St. Strandstræde.

Dødsfaldenes Antal er 89. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 20 (ondartet Halssyge 2, Strubehoste 1, Kighoste 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 15); konstitutionelle Sygdomme 19 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 1; Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 34; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 8).

Levendefødte ere 154 (85 Drenge, 69 Piger); Dødfødte 5.

Normal Varme med tørre nordvestlige Vinde.

I St. Petersborg er i Ugen til den 6te Juli anmeldt 56 Dødsfald af tyf. Feber og 29 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Ifølge en gjennem Justitsministeriet modtaget Meddelelse afholdes den hygiejniske Kongres, der er sat i Forbindelse med Udstillingen i Paris, i Dagene fra 1ste til 10de August d. A.

Det kgl. Sundhedskollegium den 18de Juli 1878.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af
Dr. med. G. G. Stage,
Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.
Med 12 litograferede Tavler.
Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Tolv Forelæsninger
af
Dr. med. G. G. Stage.
Pris: 2 Kr. 50 Øre.

☞ I alle Tidenden vedkommende Anliggender henvender man sig i Redaktørens Bopæl Vesterbrogade Nr. 37 1ste Sal.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 10. August 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 7.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Rud. Schöning: Den legale Sektion, med Red.'s Bemærkn. H. P. B. Barfod: Nogle Bemærkninger om Receptskrivning, med Red.'s Bemærkn. Reinhard Weber: Belladonna imod Collapsus. Schitscherbakoff: Kumys-Kuren. F. Hracek: Jodformens Anvendelse mod forskjellige syfilitiske Affektioner. G Cutler og H. Bradford: Indvirkningen af Jern, Levertran og Arsenik paa Hæmoglobin af Blodlegemer. Skrivelse fra Justitsministeriet (til Amtsmanden over Randers Amt). Cirkulære fra Justitsministeriet til samtlige Retsbetjente. Tilføg til Instruktion for Stadslægen i Kjøbenhavn og samtlige Fysici, Stads- og Distriktslægger udenfor Kjøbenhavn, betræffende Dødelighedsstatistiken af 15de December 1875. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Den «legale Sektion».

Dr. Sell har i sin «legale Sektion» hverken været fuldstændig eller korrekt; jeg skal derfor forsøge at give mit Bidrag til at opklare Sagen.

Dr. Sell har forglemt at meddele, at han samtidig med Afskriften af Obduktionsberetningen samt Konklusionen modtog fra Hr. Fysikus Knudsen følgende Skrivelse.

«Paa Grund af, at der paa det afdøde Barn S. S. ved det ordinære Ligsyn var iagttaget nogle mistænkelige Læsioner paa Hage og Hals, var det ligefrem Distriktslægens Pligt at konferere med Politimester og Fysikus. At Obduktionen blev berammet, maatte jeg anse for en Nødvendighed, saavel i det Offentliges som i den behandlende Læges Interesse, og De kan være overbevist om, at det hverken har været fornøjeligt for Distriktslægen eller mig at foretage den.»

Dette Brev har altsaa strax underrettet Hr. Sell om, at det var Fysikus, som ansaa Obduktionen for nødvendig, og at det var min Pligt at konferere med Fysikus og Politimesteren. Dr. Sell har saaledes kunnet spare sig al sin Ulejlighed saavel med at forespørge hos Politimesteren som med at skrive i Sorø Avis for at faa Oplysning om, hvem der havde taget Initiativet i denne Sag.

Dr. Sell har ikke meddelt hele mit Referat i Sorø Avis Nr. 61; det lød fuldstændig saaledes:

»Ifølge Ligsynsloven skal Lægen, naar der ved Ligsynet opstaar Formodning om, at Dødsaarsagen fortjener Justitsvæsenets Opmærksomhed, gjøre Indberetning derom til Politimesteren.

Denne min Pligt har jeg, der har synet det omtalte Barn, efterkommet og vil ogsaa for Fremtiden efterkomme, uanset at Hr. praktiserende Læge Sell vil give Opfyldelsen af denne Pligt en odiøs Betegnelse, idet han karakteriserer den som Angiveri.

Hvorvidt det Offentlige vil akkviescere ved den Konklusion, som Obducenterne have afgivet, véd jeg naturligvis ikke; men det staar jo i hvert Fald Hr. Sell frit for, saafremt han ikke er tilfreds med samme, at forlange hele Sagen forelagt Sundhedskollegiet, der er det rette Forum og der ville vi begge faa en upartisk Bedømmelse.«

Rud. Schöning,
Distriktslæge.

Denne min Henvisning til Sundhedskollegiet synes Dr. Sell ikke at kunne bestemme sig til at følge; men han har valgt at offentliggjøre sin ensidige Fremstilling af Sagen.

Dr. Sell forglemmer endeligt at meddele, at han beordrede Forældrene til at brænde den af ham afbenyttede Svamp; jeg skal ikke indlade mig paa at opstille nogen Formodning om hans Bevæggrund hertil. — Svampen blev brændt, og derved saa fuldstændigt desinficeret, at den aldeles forsvandt.

Naar Dr. Sell paastaar, at den af ham brugte Vædske til Pensling af Barnet var en Karbolsyreopløsning, saa er dette ikke af mig draget i Tvivl; men jeg fastholder, at den Vædske, som blev forevist mig og som jeg lugtede til, ikke indeholdt Karbolsyre; om den har været benyttet enten af Dr. Sell eller Faderen, véd jeg naturligvis ikke; men sikkert er det, at ogsaa den forsvandt og saaledes ikke kom til Undersøgelse. Barnets Forældre udsagde, at Dr. Sell tog den hjem med sig og istedetfor gav dem en anden Flaske, med hvis Indhold, som tydeligt lugtede af Karbolsyre, de skulde bestænke Gulvet. Faktum er, at Flasken ligesom Svampen var borte, da Politiet Aftenen forud før Obduktionen indfandt sig for at forsegle dem til videre Undersøgelse. — Om Karbolsyre, anvendt paa den af Dr. Sell angivne Maade, kan frembringe paa en sund Overhud en saa destruerende Læsion, som det legale Ligsyn efterviste, skal jeg ikke indlade mig paa at bedømme, — hidtil har jeg ikke antaget det.

Hvad min Behandling af Barnet angaar, da forholder den sig saaledes. Den 25de Februar blev jeg af den voxne

Piges Fader afhentet til hende, som ikke ønskede sig under Dr. Sells Behandling. Pigen boede ikke i M., men i S. c. 1 Mil derfra, men var kun i et Besøg i M. Da Pigen og Barnet henlaa i samme Stue, maatte jeg nødvendigvis bemærke Barnet; jeg blev af dettes Forældre anmodet om ogsaa at undersøge Barnet, da det var i høj Grad lidende. Jeg indlod mig ikke paa nogen Behandling, da det strax blev sagt mig, at Dr. Sell var dets Læge, men kunde efter Forældrenes indtrængende Anmodning ej afslaa at foreskrive et efter min Formening lindrende Middel (Pensling af Munden med Acid. boric. 0,5—Glycr. 25, samt Baden af Underansigt med Infus chamomil). Jeg udtalte mig om Barnets sørgelige Tilstand og Udseende, samt stillede en slet Prognose, men afholdt mig fra enhver Ytring om Dr. Sell. — Den 24de Februar blev jeg atter afhentet til Pigen og saa da naturligvis atter Barnet, men indlod mig ikke paa nogen nøjere Undersøgelse af det, især da det blev mig meddelt, at Dr. Sell den 23de Februar havde tilset Barnet. Da jeg kom igjen den 26de Februar, var Barnet død; jeg saa det ikke strax, men først da jeg var i Færd med at forlade Huset og allerede var ude af Stuen, blev jeg af Faderen kaldt ind igjen for at syne Liget og derefter afgive Dødsattest. Jeg ansaa det for min Pligt at gjøre det og opfyldte derfor dette Forlangende. Som Dødsaarsag anførte jeg paa Dødsattesten: «ondartet Halssyge». Faderens Bevæggrund til at lade mig (Distriktslægen) foretage Ligsyn og udstede Dødsattest blev vel ej ligefrem udtalt for mig, men jeg fandt mig derefter saameget desto mere opfordret til at meddele Fysikus Sagen.

At den af mig foreskrevne Saft indeholdt Acid. boric., blev i Dr. Sells Nærværelse konstateret af Fysikus.

Naar Dr. Sell betvivler min Berettigelse til at være tilstede ved Obduktionen som Obducent, saa maa det være tilstrækkeligt at anføre, at saavel Politimester som Fysikus vare vidende om min Andel i Barnets Behandling. Da de ikke nærede nogen Tvivl om min Kompetence til at være Obducent, havde jeg kun at efterkomme Politimesterens Rekvisition.

Dr. Sell finder det «mærkeligt» at den «Usagkyndige», Politimesteren, vil have en Mening om en legal Handlings (Obduktionens) Berettigelse; — denne mærkværdige Udtalelse behøver vel ikke at imødegaas.

Naar Dr. Sell endelig udtaler sin Frygt for, at han og de andre Læger i Sorø kunne vente dem en hel Del legale

Obduktioner, saa kan han berolige sig med, at Distriktslægen kun i Forbindelse med den overordnede Fysikus kan foretage en legal Obduktion, naar han af Politimesteren dertil bliver rekvireret.

Sorø, den 30te Juli 1878.

Rud. Schöning.

Vi kunne ikke undlade at knytte nogle Bemærkninger til de Offentligheden forelagte Oplysninger i denne Sag, idet vi ingenlunde føle os tilfredsstillede eller anse Sagen for fuldt belyst ved Hr. Distriktslæge Schönings Bidrag til at opklare den.

Hverken af Dr. Sell eller af Distriktslægen omtales der nogetsomhelst Fund, der kunde give rimelig Anledning til at foretage en legal Sektion af det afdøde Barn. Det fremgaar vel saa tydeligt som muligt af, hvad der er meddelt, at Barnet opholdt sig i et ved Diftheritis inficeret Hus, at det selv blev smittet af denne Sygdom, at Sygdommen hos Barnet var af en særlig ondartet Karakter, og at Sygdommen, Sygdommen ene og alene, medførte Barnets Død. Dr. Sell havde oplyst, at han havde anvendt et Middel, som de Fleste af os af Erfaring véd, vel i den af ham brugte Koncentration kunde frembringe overfladelige Ætsninger paa Huden; disse Ætsninger har Hr. Schöning haft Lejlighed til at se allerede medens Barnet levede, og at de have kunnet foranledige ham til at indberette om et mistænkeligt Fund ved Ligsynet, tager sig noget underligt ud.

Hr. Schöning «skal ikke indlade sig paa at opstille nogen Formodning om Dr. Sells Bevæggrund til at beordre Forældrene til at brænde den af ham benyttede Svamp»; hvad mener Hr. Schöning egentlig hermed? vi anse det for fuldstændigt rigtigt paa denne sikre Maade at gjøre den brugte inficerede Svamp uskadelig; enten burde Hr. Schöning sige sin Formodning med tilhørende Grunde ligefrem eller tie.

Vi nære ligesaa lidt som Hr. Schöning Tvivl om, at det af Sell brugte Middel var Karbolsyre; hvad der har været i den Flaske, som Hr. Schöning har lugtet til, og som Forældrene sige at Hr. Sell har taget til sig, kunne vi ikke have nogen Mening om; dette Punkt trænger til nærmere Oplysning. Sætningen om «Faderens Bevæggrund til at lade Hr. Schöning syne Liget, hvilken ikke ligefrem blev udtalt» synes os ogsaa at være en halvkvædet Vise af den værste Art.

Det er in confesso, at Hr. Schöning har givet en Ordination til Barnet, ganske sikkert ikke nogen imod Sygdommen meget indgribende, og naar han da optræder som Obducent, er Loven af 4de Marts 1818 overtraadt. Selv om Fysikus og Politimesteren har været vidende om Hr. Schönings Andel i Behandlingen, og Hr. Schöning kun har efterkommet Politimesterens Rekvisition, er Loven alligevel overtraadt; hvem Ansvaret derfor paahviler, tilkommer det derimod ikke os at dømme om.

Endelig forekommer Dr. Sell og andre Sorølægers Frygt for eventuelle legale Sektioner os ikke saa ganske ubegrundet. Vi formene nemlig, at naar Distriktslægen eller en anden Læge indberetter til Øvrigheden, at han ved et Ligsyn har fundet Omstændigheder af mistænkelig Art, da vil idetmindste ofte Politimester og Fysikus, uden selv at syne Liget, men i Tillid til, at paagjældende Læges Mistanke ikke er blottet for al Grund, bestemme en legal Sektion. Idet Øvrigheden da overleverer Lægerne Liget, er den retslige Handling begyndt, og selv om da Fysikus strax opdager, at de angivne mistænkelige Tegn slet ikke give nogen berettiget Grund til Mistanke, staar det vel næppe i hans Magt at standse den begyndte Handling.

Endnu blot et Par Ord om den af Obducenterne afgivne Konklusion, hvori det til Slutning hedder: Imidlertid skjønne vi ikke rettere, end at Barnet allerede fra den 20de at regne har været i en haabløs Tilstand, og Behandlingen med Karbolsyrepenslingen, der, som anført, udførtes af Hr. Sell den 21de og 22de og mislykkedes for Faderen den 21de, tør saaledes ikke antages at have udøvet nogen Virkning med Hensyn til Barnets den 24de indtrufne Død.

For Lægfolk — og de interessere sig meget for en saadan opsigtsvækkende Begivenhed — maa der herefter dog blive en lille svag Mistanke om et «maaske dog» tilbage; det er beklageligt nok, at d'Hrr. Obducenter ikke have dristet sig til tydeligt at udtale: Den anvendte Behandling har i ethvert Tilfælde aldeles ikke været medvirkende Aarsag til Barnets Død.

Det maa haabes, at denne hele Sag ikke hermed er afsluttet, men at den baade for de deri nærmest interesserede Parters Skyld og for at forebygge Gjentagelser maa blive alvorlig undersøgt af de paagjældende Avtoriteter.

Red.

Nogle Bemærkninger om Receptskrivning.

Højstærede Hr. Redaktør!

Signaturen paa vore Medikamenter indskrænker sig i Reglen her i Landet til Betegnelsen af Maaden, paa hvilken de skulle bruges. Der kan jo dog ikke være Tvivl om, at det af flere Grunde kunde være ønskeligt, om vi fulgte flere andre Landes Skik, tillige at lade Recepten skrive paa Flasken eller Æsken. Jeg skal ikke videre opholde mig ved, at det i høj Grad er en Lettelse for Lægen baade ved Sygesengen og ved Konsultationer. Hvad der for mig er Hovedsagen, er, at det bringer en mere direkte Forbindelse istand mellem Lægen og Apothekeren, naar denne afskriver Recepten og hæfter den paa Flasken, idet man deraf ser, at Apothekeren har læst og forstaaet Recepten rigtigt. Hvad jeg har hørt indvende herimod, at den Syge da faar at vide, hvad han faar, kan jeg ikke tillægge nogen synderlig Vægt; vil han have det at vide, kan dette jo let opnaas ad flere Veje, blandt andet derved at han faar Recepten i Haanden og jo ligesaa godt kan læse den her som paa Flasken. En anden Ulempe har det jo sikkert, om det blev almindelig Brug blandt alle Læger, den nemlig, at Apothekerens Arbejde blev noget forøget. Dog tvivler jeg ikke om, at vor nidkjære Apothekerstand gjerne rettede sig efter et almindeligt Ønske blandt Lægerne. Jeg har i saa Henseende fundet stor Imødekommenhed, for hvilken jeg er meget taknemlig. I det sidste Aarstid har jeg stadig som Signatur skrevet Recepten og Dosis eller Brugsmaaden samt, forsaavidt det var til et Barn, dettes Navn og Alder. Fra Blaagaards Apothek saa jeg i Foraarstiden en Etikette, der forekommer mig meget hensigtsvarende, og Hr. Apotheker Madsen paa Vesterbro har nu ladet trykke lignende Etiketter. Dens Form er, naar den er udfyldt, følgende:

f. Ex.

Hans Nielsen 3/4 Aar.	
Formula:	Dosis:
Vini thebaici gtt. VIII	1 Barneskefuld 4—5 G. dgl.
Mixt. albæ Gram. 125	

Jeg over lader til Dem at afgjøre, om De finder, at der er tilstrækkelig Grund til i «Ugeskrift for Læger» at anbefale denne Form af Etiketter og deres almindelige Brug.

Deres ærb. hengivne
H. P. B. Barfod.

Redaktionen undlader ikke herved at anbefale dette Forslag til vore Kolleger. Ved samme Lejlighed skulle vi paany henstille til det ærede Sundhedskollegium, om det dog ikke skulde være det muligt at finde et heldigere Udtryk for dets Cirkulære af 28de Februar 1877, hvorved dette ikke daglig i Realiteten blev omgaaet ved den uheldige Paategning: «kan udleveres indtil videre»; vi have tidligere gjentagne Gange foreslaaet, at enhver Recept paa Morfin og Morfinsalte i Pulverform eller Opløsning, uanset dennes Styrke og den foreskrevne Dosis ikke uden Fornyelsespaategning skulde kunne expederes fra Apothekerne mere end én Gang, og dette Forslags Hensigtsmæssighed fastholde vi, vel at mærke saaledes, at Lægen maa have den Ulejlighed hver enkelt Gang Recepten skal expederes at give en særlig Paategning. At det samme gjælder om Arsenik, Kloralhydrat og enkelte andre Medikamenter behøver næppe at tilføjes. Red.

Belladonna imod Collapsus.

Af Dr. med. Reinhard Weber i Filadelfia.
(Berlin. klin. Wochenschr. Nr. 27. 1878.)

Enhver beskjæftiget Læge har vel haft Lejlighed til at beklage den ringe Virkning af vore saakaldte Stimulantia ved Collapsus, navnlig ved den, der ledsager alle heftige Betændelser og andre Sygdomme i Underlivet. Kamfer, Moskus og Alkohol gives jo saa ofte i Haab om at gjenoplive den svækkede Hjærtevirksomhed og opvarme de med kold Sved bedækkede Lemmer, men forholdsvis sjældent gaar dette Haab i Opfyldelse. Ethvert nyt Middel imod dette ogsaa for Patienten og dens Omgivelser pinlige Symptomkomplex maa derfor være os kjærkomment, navnlig naar det tillige udmærker sig ved kun at skulle gives i en ringe Mængde, som let og sikkert kan bibringes den Syge, enten gjennem

Munden eller ved en Indsprøjtning under Huden. Et saadant Middel tror Forf. at have fundet i Belladonna; det er ikke hans Mening at ville være Enthusiast, og han vil langt fra prise det som et sikkert Middel imod ethvert Tilfælde af Kollaps, men tror blot ifølge sine Erfaringer at turde paastaa, at Belladonna yder noget mere end alle de nævnte Stimulantia tilsammen.

Forf. blev ledet til sine Forsøg ved en Afhandling i et tysk Tidsskrift, hvor Belladonna rostes som Modgift imod Digitalis ifølge nogle Experimenter paa Dyr; der fandtes iøvrigt ingen Forklaring om dets Virkemaade, og Kollaps blev ikke nævnt i denne Afhandling.

Forf.'s første Forsøg blev derfor foretaget i følgende Tilfælde:

Vilhelm H., 8 Aar, havde i sidste Sommer en just ikke let Skarlagensfeber. Paa 10de Dag indtraadte en hurtig Bedring af alle Febersymptomerne, og Afskalningen begyndte. To Dage senere fik Patienten paany heftig Feber med Puls 128 og Aftentemperatur over 40°. Smerter og lidt Hævelse af de fleste større Led, som ved akut Rhevmatisme, og desuden Endocarditis. Da han opbrækkede al Kininen, fik han 60 Centigr. Digitalis i Infus, at bruge i 24 Timer, samt Mælkepunsch. Efterat denne Behandling havde været fortsat i 5 Døgn, altsaa efter Brugen af 3 Gram Digitalis, uden mærkelig Indflydelse paa Puls, Temperatur eller Diurese, indtraadte pludselig om Natten en betydelig Forandring i Tilstanden, saa at Forf. om Morgenen blev hentet ved et Ilbud. Patienten laa med iskolde, stærkt svedende Lemmer, var ligbleg, med sammenfaldne Træk, havde hyppige Brækninger, og Pulsen var meget uregelmæssig, omtrent 52. Der ordineredes:

Rp. Extr. belladonnæ	Milligr.	15
Acid. sulph. dil.	Centigr.	130
Syrup Zingiberis		
Aquæ	ää Gram.	24
mds. 1 Theskefuld hver Time.		

Efter 12 Timer var Patienten paafaldende bedre, Pulsen 64, ganske regelmæssig og meget kraftig, Varmen var vendt tilbage i hele Legemet, der var ikke længere Tilbøjelighed til Brækning, og Urinladningen var begyndt at blive meget rigelig. Han kom sig nu forholdsvis meget hurtigt og ser bedre ud end før han blev syg, skjøndt han vedblivende frembyder Tegn paa en let insufficientia valvulæ mitralis.

Den hurtige og gunstige Virkning af Belladonna i dette Tilfælde modnede hos Forf. den Beslutning at forsøge dette Middel ved det næste Tilfælde af Kollaps.

Fru Pl., 41 Aar, var allerede i 5 Dage behandlet af en anden Læge for Gastro-enteritis. Forf. fandt hende i følgende ynkelige Tilstand: næsten uafbrudt Hikke, hyppig Brækning af blodig, kaffegrumslignende Vædske, hyppig Diarré, Underlivet stærkt udspændt af Tympanitis og temmelig ømfindtligt, Lemmerne kolde og cyanotiske, stærkt svedende,

Pulsen hyppig, næppe følelig. Hjærte og Lunger frembøde intet Abnormt. Da der allerede var ordineret Mælkepunsch, forordnedes:

Rp.	Extr. belladonnæ	Centigr.	5
	Tinct. opii	Gtt.	20
	Chloratis kalici	Gram.	2
	Aq. menthæ pip.	Gram,	90

til Brug i 24 Timer;
desuden Clysma amylac c. Tinct. opii Gtt. 20.

Allerede næste Dag var hun bedre. Hikken var ophørt, Lemmerne varmere, ikke mere blaa, Diarréen og Brækningen meget sjældnere, den sidste ikke mere blodig, men græsgrøn. Fra nu af skred Bedringen frem med hver Dag; efter 4 Dage vare alle Lemmerne naturlig varme, Pulsen kraftig, 90—100, Tympanitis betydelig aftaget, Brækning og Diarré ophørt. Paa 7de Dag var der ikke mere Spor af Gastro-enteritis, Patienten er munter og klager kun over Sult, men er dog afmagret og svag. Indtil da var Belladonna brugt paa anførte Maade; fra nu af fik hun Kinin med Saltsyre, passende Næring og god Vin; først efter endnu 14 Dage vare Kræfterne saaledes vendte tilbage, at Tilsynet kunde ophøre.

Anna S., 6½ Aar, er i 4de Uge af en temmelig heftig Tyfus abdominalis, som allerede fra 1ste Uge af har udmærket sig ved høj Aftentemperatur trods Kinin og heftig og udbredt Brystkatarrh. Desuden var der betydelig Ømhed ved det letteste Tryk imellem Navlen og Brystbenets nederste Ende. Midt i 4de Uge fandtes Patienten en Aften med iskolde, cyanotiske Lemmer og Læber, Aandenød. Respirationen 42, Pulsen svag, næsten utællelig, ingen Lungebetændelse, men Piben i hele Brystet. Der foretoges ingen anden Forandring i Behandlingen, end at der til den Flaske Kininopløsning, hvoraf hun allerede havde brugt Halvdelen, blev sat 15 Milligr. Belladonna til at bruge i Løbet af Natten. Næste Morgen vare Lemmerne varme, Pulsen kraftig og al Piben i Brystet ophørt. Barnet var muntert og legede med sin Dukke. Den fuldstændige Helbredelse indfandt sig nu hurtigt.

Da maaske mange Læsere ville betvivle, at saa smaa Doser af Belladonna kunne udøve nogen Almenvirkning, skal det dog tilføjes, at hos alle tre Patienter bleve Pupillerne meget udvidede, og at Fru Pl., saa længe hun var under Indflydelsen af Belladonna, generedes meget ved Synshallucinationer, idet hun troede at se Rotter springe over Sengen, imedens Anna græd halve Timer ad Gangen og strøg sig over Hænder og Arme og Sengetæppet for at jage Insekter bort, som hun troede at se.

Endskjøndt Forf. kun i det sidste halve Aar har anstillet sine Forsøg med Belladonnas stimulerende Virkning, vilde det dog være let for ham at forøge det her meddelte Antal af Iagttagelser, hvis det var nødvendigt, men han haaber, at de anførte Tilfælde vilde være tilstrækkelige til at henlede Lægernes Opmærksomhed paa denne Virkning af Midlet og til at anspore til videre Forsøg.

Forf. søger derefter i Korthed at fremstille, hvorledes han tænker sig denne stimulerende Virkning af Midlet at komme istand. Først er det da nødvendigt at klare sig, hvad der er Hovedmomentet ved Kollaps, saaledes som vi se den optræde ved Betændelser og andre Sygdomme i Underlivet; Pulsens Lidenhed og Kulden i Periferien, imedens Thermometret i Tarmen viser en høj Temperatur, og Patienten ofter synker Isstykker hele for at køle sit brændende Indre, hidrøre efter Forf. sandsynligvis fra en Udvidning af Arterierne til Bughulens Organer som Følge af en Svækkelse af de vasomotoriske Nerver. Han henviser her til de interessante Resultater af Gjennemskæring af Nn. splanchnici, som ganske ligne en Kolerakollaps; ligeledes til det gamle, først af Claude Bernard, senere af mange Andre udførte Forsøg, med Gjennemskæring af N. sympath. paa højre Side af Halsen hos en Hare, der medførte vasomotorisk Paralyse af højre Halvdel af Hovedet og Stigen af Temperaturen af Øret paa den opererede Side, Synken af det modsatte Øres Temperatur. Ved Galvanisering af den overskaarne Nerve kunde Forholdet atter udjævnes. Paa lignende Maade forklarer Forf. sig nu Virkningen af Belladonna imod Collapsus idet han, lige imod den almindelige Mening antager, at Belladonna vækker Karnervernes sunkne Energi og derved bevirker en formindsket Tilstrømning af Blod til Underlivet og en tilsvarende forøget Tilstrømning af Blod til Periferien og Hjærnen. Ganske vist kommer her ogsaa i Betragtning den længe bekjendte, men i Reglen urigtigt som Lamhed af N. vagus Ender tydede, Virkning af Belladonna paa N. sympath. paa Halsen, hvorved Hjærteslaget bliver hurtigere og, som idetmindste en Forf., Meuriot, ved Sfygmografen har vist, kraftigere. Men at Forf.'s Antagelse af en Forsnævring af Karrene ved Belladonna ikke er ren vilkaarlig og subjektiv, beviser følgende Citat af Nothnagels »Læren om Lægemidlerne«: »Paa Frøernes Svømmehud bevirker Atropin efter Meuriot, Flemming, Jones og Hayden meget hurtigt en Forsnævring af de mindste Pulsaarer. Belladonna frembringer efter Brown-Séquard en Forsnævring af Rygmarvens Aarer ligesom Ergotin. Desuagtet antager Nothnagel kun en nervelammende Virkning af Belladonna, og forklarer den ved dette Middel frembragte Paaskyndelse af Hjærtevirksomheden gjennem en Lamning af N. vagus Hæmningstraade. Med denne Antagelse lader Forf.'s Iagttagelser sig ikke bringe i Samklang, og ligesaa lidt den længe bekjendte og sikkert beviste hæmmende Indflydelse af Bella-

donna paa Spytkjertlernes, Mælkekjertlernes og Svedkjertlernes Afsondring.

Den stimulerende Virkning paa Karnerverne hævder Forf. kun for mindre Indgifter af Belladonna, da det ikke forekommer ham usandsynligt, at toxiske Doser kunne have den modsatte, altsaa en lammende Virkning, saaledes som det jo temmelig sikkert er godtgjort for Digitalis og Alkohol. Hvad angaar den saakaldte antagonistiske Virkning imellem Opium og Belladonna fremhæver han udtrykkeligt, at han hyppigt har givet Belladonna med Opium og Morfin uden at se nogen væsentlig formindsket Virkning af Belladonna, naar undtages Pupillens Udvidning. Forf. haaber, at andre Læger i Fremtiden ogsaa maa finde Hjælp af dette Middel i lignende Tilfælde af Kollaps, som dem, han har beskrevet og, som han tror, rigtignok kun støttet paa theoretiske Grunde, i Kolerakollaps.

Kumys-Kuren.

Efter Schitscherbakoff. (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 44, 46. 1876. Nr. 12. 1877. — Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 86.)

Støttende sig dels til sine egne og dels til Andres Iagttagelser giver Forf. et Overblik over de ved denne Kur opnaaede Resultater, idet han tillige gjør Rede for Midlets fysiologiske Virkning og dets Indvirkning paa Stofskiftet. Med Hensyn til det sidste Punkt fremhæver han, at Kumys fremkalder en kjendelig Forøgelse af Urinmængden, medens samtidig Urinens Vægtfylde ikke formindskes men holder sig paa det samme Punkt. Udskillelsen af Kogsalt forandres ikke væsentligt fra det Normale, hvorimod Mængden af Urinstof, Fosforsyre og Svovlsyre forøges, medens omvendt Mængden af Urinsyre aftager. Endelig paaskynder Brugen af Kumys Aandedrættet og Hjærtekontraktionernes Hyppighed, hvorimod Legemsvarmen formindskes.

Midlets Indflydelse paa sygelige Tilstande er efter Forf.'s Erfaring mest fremtrædende ved Anæmi og universel Svækkelse, der i Reglen bedres paafaldende godt ved Kumysbehandlingen, hvad enten den optræder som en selvstændig Sygdom eller som Følgesygdom ved andre Lidelser. Ved Sygdomme i Brystorganerne var Virkningen meget

forskjellig baade med Hensyn til Indflydelsen paa den lokale Affektion af Lungerne og Lungehinden og paa den ledsagende Ernæringssvækkelse. Bedst var Virkningen, hvor Destruktionsprocessen i Lungen ikke var meget udbredt, medens de øvrige Dele af Lungerne vare sunde, hvor der ikke var udbredt Bronkitis tilstede, hvor Feberen endnu ikke var bleven kontinuerende men frembød fuldstændige Remissioner, samt endelig hvor Patientens Kræfter og Ernæringstilstand tillod Opholdet i fri Luft. Saadanne Patienter tiltage under en Kumyskur i Legemsvægt og Kræfter, Ansigtsfarven bliver sundere, og Feberen og Nattesveden taber sig. Overhovedet vil Virkningen naturligvis være bedst, hvor Processen i Lungerne ikke er vidt fremskreden; hvor derimod dette er Tilfældet, og hvor Sygdommen er kompliceret med Blodspytninger og andre Blødninger, med Affektioner af Lungehinden, med forskjelligartede Forstyrrelser i Nervesystemets Sfære o. s. v. vil man ligesaa lidt kunne vente væsentlige Resultater af denne som af andre Behandlingsmaader. Paa Hostens Heftighed har Kumys slet ingen Indflydelse og kun ringe paa Opspytningen. Paa kroniske Affektioner af Fordøjelsesvejene, navnlig kronisk Mave- og Tarmkatarrh havde Kumyskuren en gavnlig Indflydelse.

Jodoformens Anvendelse mod forskjellige syfilitiske Affektioner.

Efter F. Mracek. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 27. 1878.)

Siden Slutningen af December 1877 har Forfatteren anvendt Jodoform i et stort Antal Tilfælde af syfilitiske Affektioner (Ulc. syphil diphtheriticum contagiosum, Scleroses, Adenitis ingvinal., Rhagades ad anum, Gummata) og har set fortrinlige Virkninger af dette Middel. Han har derved benyttet følgende forskjellige Anvendelsesmaader:

a) Jodoformi puri, Spir. vini conc. aa 1 Glycerini 5.
b) Jodoformi puri 1, Sacchari albi 3—4.
c) Jodoformi puri 1, Ungv. vaselini 5.

I den allersidste Tid er han begyndt at anvende mod Kjertelbetændelserne i Lysken i deres første Stadium samt mod Betændelser i Bitestiklen følgende Sammensætning, hvis

Virkning han dog endnu ikke har tilstrækkeligt Materiale til at kunne bedømme:

d) Jodoformkollodium 1 : 10 og 1 : 15.

Hver enkelt af de anførte Anvendelsesmaader har sine Fortrin ligeoverfor bestemte Tilfælde. Saaledes egner det flydende Præparat sig bedre end Pulveret til Behandlingen af fistuløse Kjertelbetændelser, medens Pulveret paa den anden Side hænger bedre fast ved de flade Ulcerationer, idet det antager en pastalignende Konsistens. Efterat Præparatet med en lille Pensel var anbragt paa Ulcerationerne, bleve disse dækkede først med Charpi og derpaa med en Hæfteplasterforbinding, saa at der dannedes en Slags Okklusivforbinding, som han i Reglen lod ligge 12—24 Timer.

En stor Fordel ved Anvendelsen af dette Middel er, at det saagodtsom ikke volder nogen Smerte, Patienterne føle i Løbet af 3—4 Minutter kun en let Brænden, som derefter taber sig fuldstændigt. Der synes endvidere at foregaa en hurtig Resorption i Saaret, Suppurationen formindskes, Saaret bliver i kort Tid (24—48 Timer) renere, i Løbet af 3—4 Dage udvikler der sig en god, livlig Granulation, og nogle Dage senere begynder Ardannelsen fra Randen af. Som yderligere Fordele ved dette Middel kan nævnes, at det fjærner den ilde Lugt fra benfaldende Saar og hindrer Smittens Overførelse til andre Dele af Legemet, ligesom det ogsaa har en vis praktisk Betydning, at det ikke danner Pletter paa Linnedet, som ere vanskelige at fjærne.

Disse forskjellige Fortrin ved Jodoformpræparaterne ere konstaterede under stadige sammenlignende Forsøg med andre Midler saasom Karbolsyre, Salicylsyre, Jærnpræparater, Kloralhydrat o. s. v. Ved suppurative Kjertelbetændelser har Forf. med stor Nytte anvendt den Listerske Forbinding, men Jodoformforbindingen har ligeoverfor denne det væsentlige Fortrin, at man kan overlade det til Patienten selv at holde den i Orden.

Indvirkningen af Jærn, Levertran og Arsenik paa Mængden af Blodlegemer. G. Cutler og H. Bradford (The Americ. Journ. of the med. scienc. Jan. 1878) have anstillet Undersøgelser med Hensyn til Jærnets, Levertranens og Arsenikens Indvirkning paa Blodlegemernes Mængdeforhold hos Sunde og Syge (Anæmiske). Til Bestemmelsen af Blodlegemernes (baade de rødes og hvides) Antal i 1 Cmm. Blod anvendtes den Malasserske Methode, Undersøgelserne gave følgende Resultater:

1. Jærn (i Form af Ferrum reductum og Klorjærn taget 3 Gange daglig i sædvanlig Dosis) forøgede ikke Mængden af Blodlegemerne hos 2 sunde Individer. Derimod fandtes hos 8 Anæmiske en kjendelig For-

øgelse om end i forskjellig Grad; den betydeligste fandtes hos en 20-aarig Pige efter 8 Dages Brug af Jærn, idet Antallet af røde Blodlegemer i 1 Cmm. steg fra 1408160 til 2932764. Den mindste Forøgelse, som konstateredes efter 8 Dages Brug af Jærn var 106552.

2. Allerede tidligere have Thompson og Campbell fundet, at Levertran forøger Mængden af røde Blodlegemer, og dette bekræfte Forfatterne for sunde Individers Vedkommende. I et Tilfælde steg efter 14 Dages Brug af Levertran Antallet af røde Blodlegemer fra 3317600 til 3888900 i 1 Cmm. og efter yderligere 8 Dage til 4466000, medens de hvide Blodlegemers Mængde kun forøgedes i ringe Grad, nemlig fra 3987 til 4350 i 1 Cmm. Naar Forsøgsindividet ophørte med Brugen af Levertran, aftog igjen Blodlegemernes Mængde. Ogsaa under visse sygelige Tilstande er Levertranen, naar den taales, istand til at forøge Blodlegemernes Mængde, saafremt ikke Sygdommens Natur og Forløb gjør det umuligt.

3. Arsenik (som Sol. Fowl., taget 3 Gange daglig) fremkalder hos Sunde en udtalt Formindskelse af Blodlegemernes Antal. Antallet af de røde var i ét Tilfælde efter 4 Ugers Brug af Arsenik sunket fra 3978800 til 2888400. Og forholdsvis betydeligere var Formindskelsen af dé hvide Blodlegemer, nemlig fra 4712 til 1667. Efter at Forsøgsindividet havde ophørt at bruge Arsenik, var Mængden af de røde Blodlegemer igjen forøget med mer end 1 Million, og Antallet af de hvide var igjen steget til 4000, og gjentagen Brug af Arsenik formindskede igjen Mængden. 3 Patienter, 2 med Anæmi og 1 med Leukocythæmi bleve underkastede lignende Undersøgelser. Ved simpel Anæmi synes Arseniken først at forøge og senere jævnt at formindske Antallet af Blodlegemer. Hos Patienter med Leukocythæmi formindskedes Mængden baade af de røde og de hvide Blodlegemer, af de sidste i stærkest Grad.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 25. 1878.)

Skrivelse af 11te Juli fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Randers Amt). I Anledning af det med Hr. Kammerherrens behagelige Erklæring af 2den d. M. hertil indsendte Andragende, hvori N. N., der er beskikket til Ligsynsmand, besværer sig over, at den beskikkede Hjælpeligsynsmand i flere Tilfælde er bleven hidkaldt istedetfor ham for at foretage Ligsyn, skulde man tjenstligst anmode Dem om at tilkjengegive den Paagjældende, at de beskikkede Ligsynsmænd, naar de ikke have loviligt Forfald, i Medfør af Lov af 2den Januar 1871 § 3 maa have Krav paa, hvor Synet ikke foretages af en Læge, at blive benyttede imod den derfor bestemte Betaling, medens det dog maa overlades til dem selv, hvor deres Ret i denne Henseende uden tilstrækkelig Grund maatte være krænket af Hjælpeligsynsmænd, af disse i fornødent Fald ad Rettens Vej at fordre Erstatning for den tabte Indtægt.

Cirkulære af 19de Juli 1878 fra Justitsministeriet til samtlige Retsbetjente. Paa dertil given Anledning skal man ikke undlade tjenstligst at tilkjendegive Hr. (Tit.), at Begjæringer om at erholde det kongelige Sundhedskollegiums Erklæring i Paternitetssager stedse maa være ledsagede af det strax efter vedkommende Barns Fødsel af den paagjældende Jordemoder i Henhold til Instruxens § 15 fuldstændig udfyldte Skema.

Tillæg af 27de Juli 1878 til Instruktion for Stadslægen i Kjøbenhavn og samtlige Fysici, Stads- og Distriktslæger udenfor Kjøbenhavn, betræffende Dødelighedsstatistiken af 15de December 1875.

ad § 3. Paa de i denne Paragraf ommeldte maanedlige Mortalitetstabeller vil der fremtidig forneden være at anføre foruden det samlede absolute Dødstal tillige Antallet paa dem, der ere døde uden at have været hjemmehørende paa Dødsstedet.

Vakance. Ved Kjøbenhavns Kommunehospital bliver til 1ste Septbr. d. A. en Plads ledig som Lægekandidat. Antagelsen sker af Hospitalsbestyrelsen efter Indstilling af Overlægerne for et Tidsrum af 2 Aar.

Med Posten er forbundet en aarlig Gage af 500 Kr., fri Bolig, hvoraf Hospitalet betaler Skatter, Brændsel, Belysning og Opvartning, hvorhos den vagthavende Kandidat paa hver af Hospitalets 6 Afdelinger tillige erholder Bespisning om Middagen paa Vagtdagene.

Ansøgninger om disse Poster, indeholdende de fornødne Oplysninger i Henhold til de Bestemmelser angaaende Kandidatjenesten, som ere bekjendtgjorte i Ugeskrift for Læger 3die Række XV 1873 Nr. 1, indleveres fra den 2den Avgust at regne paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 16de d. M.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 30te Juli anmeldt 684 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 556 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 12, Mæslinger 7, Skarlagensfeber 5, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 2, Kighoste 1, Faaresyge 7, gastr. Feber 44, tyf. Feber 5, exantemathisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 234, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarrh 79, Grippe 1, Lungebetændelse 19, Halsbetændelse 64, akut Ledderevmatisme 16, andre Farsoter 25 (Øjebetændelse 4, Stomatitis 2, Zona 5, Nældefeber 2, Skørbug 2, Erythem 2, Rødlinger 4 og Furunkler 4 Tilfælde); desuden Gonorré 81, venerisk Saar 23, erhvervet Syfilis 5, medfødt Syfilis 0, Fnat 5, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Balsamgade, Baggesensgade og Saxogade.

Dødsfaldenes Antal er 116. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 34 (ondartet Halssyge 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 24, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 1 akut Ledderhevmatisme 1, andre Farsoter 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 24 (Lungesvindsot 15); voldsomme Dødsaarsager 1 (Selvmord); Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 38; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 9 (Tæring hos Smaabørn 5).

Levendefødte ere 167 (78 Drenge, 89 Piger); Dødfødte 6

Normal Varme, svage sydøstlige til sydlige Vinde, tør Luft.

I St. Petersborg er i Ugen til den 13de Juli anmeldt 45 Dødsfald af tyf. Feber og 31 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med:

Luftpuder, Isposer og Isslanger.
Gummitøj og Guttaperkapapir til Omslag.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjendouche.
Syede Gummilærreds og støbte Gummihandsker.
Elastiske Strømper, Knæ- og Ankelstykker.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjensprøjter.
Drænerør og Varmeflasker.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Dr. Sven Sköldborg: Om Ovariotomie

søges af en Kollega, som har mistet sit Exemplar ved Udlaan. Reflekterende bedes snarest indlevere Billet med Opgave af Pris mrkt. ovenstaaende Titel, i Hr. Thaarups Boghandel, St. Helliggejststræde 20, Kjøbenhavn, K.

Undertegnede agter 1ste September d. A. at nedsætte sig som praktiserende Læge i Roskilde.

N. D. Schrøder,
Cand. med. & chir.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. G. G. Stage,
Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 17. August 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 8.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: N. C. Heerfordt: Tetanus puerperalis. Nye Bøger. H. Cohn: Extraktion af en subretinal Cysticercus med Bevarelse af Synet. Goldzieher: Atropin-Vaselinesalve. Oprettelse af et Kjøbenhavns Apotheker. Vakancer. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Tetanus puerperalis.

Af Distriktslæge N. C. Heerfordt paa Fejø.

Da Ugeskrift for Læger i 1871 har samlet de faa hertillands bekjendte Tilfælde af ovennævnte Sygdom (3dje Række XI Bind S. 313, 377, 425), skal jeg ikke undlade at sende den ærede Redaktion en Meddelelse om et Tilfælde, der for nylig er indtruffet i min Praxis.

Den 3dje Juli Morgen Kl. 5½ blev jeg af Gaardejer P. O. paa Fejø anmodet om at følge med til hans 22-aarige Hustru, som han antog led af Halssyge. Han meddelte om hende, at hun for 12 Dage siden (den 22de Juni) havde født sit første Barn, et fuldbaarent Drengebarn, at Fødslen havde været let og saa hurtig, at den havde været overstaaet forinden Jordemoderens Ankomst; under hele Barselsengen havde hun befundet sig særdeles vel, men den ualmindelige Hede i Juni Maaneds Slutning havde generet hende meget under Sengelejet, og hun havde muligvis paadraget sig nogen Forkølelse ved uforsigtigt at blotte sig. Den 29de Juni havde hun begyndt at sidde lidt oppe, den 1ste Juli var der begyndt at indfinde sig Synkningsbesværlighed, og Tungen angaves at have været tyk og belagt

Ved Undersøgelsen Kl. 6 fandtes Patienten liggende i Sengen med et noget stirrende Blik; Udseendet dog ikke meget lidende, Stemmen naturlig uden den for Anginaer karakteristiske Næselyd; Munden er fast

tillukket, ved Forsøg paa at vriste den op, kan kun netop Randen af Tungen ses, Tyggemuskierne haarde og spændte, hun klager over en besværlig Slim i Munden, hvorfor hun har gurglet sig med Salvievand; Synkningen er næsten umulig, idet hun dog selv angiver, at det «ikke er, fordi der er Noget, der stopper». Ingen Svulst af Tonsillerne opdages udvendigt paa Halsen. Hun erklærer, at hun ingen Smerte føler undtagen ved Synkningsforsøgene, og naar man vil tvinge Munden op. Pulsen 96. Aandedrættet naturligt. Intet Abnormt ved Brystets eller Underlivets Side. Barselflodden regelmæssig. Mælkesondringen naturlig; Barnet har nylig pattet. Aabningen er naturlig, Vandladningen normal.

Jeg forberedte de Omværende paa, at her sandsynligvis forestaa Begyndelsen til en meget alvorlig Lidelse, men da jeg ikke bestemt kunde nægte Mulligheden af en samtidig diftheritisk Mund- eller Halsaffektion, gav jeg hende Solutio chloratis kalici til Gurglen af Munden og Catapl. emoll. paa Halsen, anbefalede Ro og Stilhed og bad dem i Løbet af Dagen hente mig, hvis Patientens Tilstand forværredes.

Kl. 3 Eftermiddag meldte Manden mig, at Patienten havde det noget bedre, hun havde kunnet synke lidt varmt Øl og aabne Munden lidt mere, men Kl. 11 Aften hentedes jeg atter til hende, og hendes Tilstand var da følgende: Ansigtet blussende, Øjnene mere stirrende, Munden fortrukket, Sammenpresningen af Kjæberne endnu mere haardnakket; Synkningen umulig. Hovedet er bøjet tilbage og Nakkemuskierne stive. Underlivsmuskierne haarde og spændte, Knæerne optrukne. Da hun vil rejse sig overende for at faa rettet ved Lejet, griber hun Sengebaandet og hæver Overkroppen op med et ejendommeligt Kast, og nu opstaar der heftige Sammentrækninger af Muskierne paa Forfladen, saa at Hovedet bøjes og Kroppen krummes foröver; efter at hun er kommen til at ligge ned, faa atter Nakkemuskierne Overvægten. — Pulsen 112. Huden dækket med Sved.

Hun har sin fulde Bevidsthed og svarer paa alle Spørgsmaal, størst Smerte angiver hun at føle i Cardia, men siger stadig, at hun ikke lider meget; hun har kort før min Ankomst sovet lidt og beder nu igjen kun om Ro til at sove; jeg opgiver derfor foreløbig Tanken om varme Bade eller Kloroformering af Patienten og nøjes med Indgnidning af Kloroformolie og Vattildækning af Hals og Underliv.

Kl. 4 næste Morgen hentedes jeg atter, og ved min Ankomst Kl. 4½ meddelte mig, at Patienten for ½ Time siden var død, hun havde sovet nogle Timer, efter at jeg ved Midnatstid havde forladt hende; ¼ Time før Døden havde hun ønsket atter at rejses overende for at faa rettet ved Lejet, og da var der atter optraadt heftige Trækninger, og Aandedrættet pludseligt ophørt.

Efter Nedskrivningen af Sygehistorien har jeg hos Jordemoderen indhentet Oplysninger om Fødslen, og hun meddelte mig da, at Barnet, som af Manden berettet, var født forinden Jordemoderens Ankomst, at hun derpaa ventede ½ Time paa Efterbyrdens Fødsel, men da hun ved Undersøgelsen fandt, at Modermunden sluttede krampagtigt om Placenta, udvidede hun den ved at sprede Fingrene saa meget, at Efterbyrden med Lethed fremdroges i uskadt Stand, uden at hun indbragte Haanden i Uteri Hule. Ingen Blødning, og Konen befandt sig siden vel.

Dette Tilfælde ligner i flere Henseender de tidligere i Ugeskriftet refererede: Nogen Besvær ved Efterbyrdens Fødsel, siden Velbefindende, den 11te Dag efter Fødslen pludselig

Trismus, idet der dog ligesom i Dr. Salomonsens Tilfælde synes at være gaaet nogen diftheriform Mundbelægning iforvejen. — Muligvis har, som af Manden antaget, uforsigtig Blottelse paa Grund af den stærke Hede under Barselsengen paadraget hende Forkølelse; muligvis har det pludselige Fald af Temperaturen, der netop indtraadte de første Dage, hun var oppe, spillet en Rolle. — Kardialgien, der som Regel angives at mangle i Tetanus puerperalis, var dog her tilstede. — Det for mig mest Paafaldende var Patientens stadige Paastand, at hun ikke led videre Smerte, og at hun indtil det Sidste uden Brug af Narcotica af og til nød nogen Søvn; dog er jeg tilbøjelig til at tro, at hun med Flid gjorde sig bedre, end hun virkelig var, for at trøste Forældrene og Manden.

Nye Bøger.

Aarsberetning angaaende Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn for 1877 af Stadslæge, Dr. med. P. A. Schleisner.

Sundhedstilstanden har holdt sig paa samme gunstige Trin som i det foregaaende Aar, idet der ved de ugentlige Anmeldelser fra gjennemsnitlig 159 Læger findes anmeldt ialt 39,350 Sygdomstilfælde, hvoraf 32,594 epidemiske, imedens Forholdet i 1876 var 39,305 og 32,785. Dødeligheden har været særdeles lav. Maximum af Sygeanmeldelser i en enkelt Uge faldt i sidste Halvdel af Februar med 1028 Anmeldelser, Minimum i sidste Halvdel af Juli med 482 Anmeldelser. Morbiliteten for de epidemiske Sygdommes Vedkommende, beregnet efter en Folkemængde for Midten af Aaret, bliver 150 pr. 1000 Indbyggere (i 1876 var den 155).

Af Sygdomme, der have haft en større epidemisk Udbrednîng, skal nævnes Rødlinger, der væsentligst i Aarets første Kvartal vare meget udbredte, samt den trakomatøse Øjenbetændelse, der i 2det Kvartal ligeledes optraadte epidemisk, skjøndt i ringere Grad. Faaresyge, Skarlagensfeber, Difthéritis og Kroup have derimod i 1877 været mindre fremherskende end i det foregaaende Aar, imedens Sæsonsygdommene, Brystkatarrh og de diarréiske Affektioner, have haft deres sædvanlige Udbredning, navnlig til bestemte Tider af Aaret.

Af indenlandsk Kolera og akut Diarré er anmeldt 5378 Tilfælde, som efter Alder og Kjøn have været fordelte saaledes i de forskjellige Kvartaler:

	0—1 Aar.	1—5 Aar.	5—15 Aar.	Mænd over 15 Aar.	Kvinder over 15 Aar.	I Alt.
1ste Kvartal	128	154	110	233	412	1037
2det Kvartal	224	191	71	244	334	1064
3dje Kvartal	554	472	110	455	505	2096
4de Kvartal	280	262	87	223	329	1181
Tilsammen . .	1186	1079	378	1155	1580	5378

Den forøgede Hyppighed indtræder (ligesom hvert Aar efter en lang Aarrækkes Erfaring) pludselig med 3dje Kvartals Begyndelse, er derpaa temmelig jævnt fordelt over hele dette Tidsrum, med Kulmination i Avgust og taber sig dernæst med Udgangen af September. Ialt døde 326, deraf 293 Børn under 1 Aar, og af disse 143 i tredje Kvartal. Dødeligheden i 1876 var 414 (382 Børn under 1 Aar) af 5146 Tilfælde.

Rødlingeepidemien havde som sædvanlig en absolut godartet Karakter, medførte ingen Dødsfald, angreb for den aldeles overvejende Del Børn imellem 5 og 15 Aar, i mindre Grad Børn imellem 1 og 5 Aar, næsten slet ikke spæde Børn og kun faa Voxne.

Den trakomatøse Øjenbetændelse, som ikke siden 1864 er optraadt epidemisk her i Byen, antog i Marts, April, Maj og Juni 1877 en epidemisk Karakter, dog med lokal Udbredning, fortrinsvis blandt Børnene i nogle offentlige Skoler, udgaaende fra et Børneasyl i Baadsmandsstræde paa Kristianshavn. Da Sygdommen opdagedes her midt i Marts, vare allerede mange Børn angrebne, saa at noget Udgangspunkt for Sygdommen i Asylet ikke lod sig paavise. Asylets Lokaler bleve midlertidig lukkede og udluftede og Værelserne hvidtede; da Børnene atter mødte den 26de Marts, fandtes endnu mange angrebne, og Sygdommen var i det Hele udbredt paa Kristianshavn og kunde ofte spores tilbage til Asylet, hvorfor dette yderligere blev lukket i 3 Uger; Børnene henvistes fra den 12te April ved Sundhedskommis-

sionens Foranstaltning til gratis ambulatorisk Behandling i et af Magistraten overladt Lokale, og Asylet blev desinficeret ved Sundhedspolitiets Foranstaltning. Kliniken holdtes aaben til midt i Avgust. Endvidere blev der paa given Anledning foranstaltet en Lægeundersøgelse af Børnene i to offentlige Skoler paa Kristianshavn (123 Syge) og i to i Kjøbenhavn (19 Syge). I det Hele behandledes 193 Patienter i Kliniken; efter Midten af Avgust opføres kun ganske enkelte Tilfælde af trakomates Øjenbetændelse paa Sygelisterne.

Af Fnat anmeldtes 338 imod 253 i det foregaaende Aar.

Med Hensyn til de veneriske Sygdomme bemærkes, at Antallet af Gonorré hos Fruentimmer (958) er næsten dobbelt saa stort som i det foregaaende Aar; som sædvanligt er Antallet af Børn med medfødt Syfilis paafalde ringe.

Hvad de klimatiske Forhold angaar, maa navnlig udhæves, at November var meget mild med lavt Middelluft-tryk med stor Foranderlighed og usædvanlig mange sydlige og vestlige Vinde; dens Middelvarme har for hele Landet været 3° over det Normale, hvilket kun er indtruffet i Gang tidligere i de sidste 110 Aar; samtidig har der været meget ringe Foranderlighed i Varmen fra Dag til Dag og usædvanlig faa Frostnætter. I Kjøbenhavn har Middelvarmen for November været 4,8° større end i 1876. Den milde November synes dog ikke at have vist nogen Indflydelse paa de epidemiske Sygdomme i den Retning, man skulde have formodet, og navnlig ikke til at formindske Hyppigheden af de egentlige Sæsonsygdomme. Af Kolerine og akut Diarré har November i 1876 nemlig frembudt 313 Tilfælde, i 1877 derimod 422, og af Brystkatarrh resp. 875 og 1159; derimod er Forholdet for Lungebetændelse resp. 115 og 89.

Antallet af offentlige Fruentimmer var ved Aarets Udgang 409 (imod 362 ved Udgangen af 1876), af hvilke 193 boede i 43 offentlige Huse, 179 boede privat og 37 laa paa Hospitalet. I Aarets Løb bleve 166 udslettede af forskjellige Grunde, men heraf lode 47 sig atter indskrive foruden 166 nye (i 1876 112), af hvilke dog 89 tidligere havde været offentlige. Af de saaledes indskrevne 166 Fruentimmer ere 136 indskrevne efter egen Begjæring, 30 i Henhold til Loven af 10de April 1874 om Foranstaltninger til at modvirke den veneriske Smittes Udbredelse. Endvidere have 580 Fruentimmer (imod 634 i 1876), derat 94 svenske af Fødsel, været Gjenstand for Politiets Undersøgelse som mistænkte for Løsagtighed. For 503 Fruentimmers Vedkom-

imende fremkom der saadanne Oplysninger, at der var Grund til at underkaste dem Lægevisitation.

Med Hensyn til Kommunelægernes Virksomhed og Sygeligheden iblandt Fattigbefolkningen fremhæves: I samtlige 24 Lægedistrikter tilligemed Ladegaarden og Husvildeafdelingen paa Fattiggaarden er der ialt i 1877 bleven taget 7734 Sygdomstilfælde under Behandling fordelte paa 6221 Individer (imod resp. 7516 og 5955 i 1876). «Rhabarberlandet» har haft et betydeligt større Patientantal end noget andet. Som behandlede i Hjemmet findes opført 2606, ambulatorisk i Konsultationslokalerne 3931, i Fattigvæsenets Stiftelser og Husvildeafdelingen paa Fattiggaarden 1231. Af samtlige Syge hørte 2248 til Klassen faste Almisselemmer, 1782 til Arbejdsmænd og Daglejere, 1082 til Enker og Enkers Børn, 191 til Syersker, 368 til Plejebørn, 1290 til Haandværkssvende og industrielle Medhjælpere og 156 til Haandværksmestre, Høkere, Handlende og lavere Bestillingsmænd. Til Hospitalerne henvistes direkte 2371, efter forudgaaet Behandling i Distriktet 721.

Af Børn under 1 Aar døde under Behandlingen i Distrikterne 96, hvilket af det samlede Antal Dødsfald i Distrikterne udgjør 36,66 pCt. (i 1876 43,98 pCt.), medens for hele Byens Vedkommende Dødsfaldene blandt Børn under 1 Aar udgjør 34,68 pCt. af det samlede Antal (i 1876 35,51 pCt.); dog er et væsentligt Led, Dødeligheden blandt de fra Distrikterne paa Hospitalet indlagte Patienter, unddraget denne Beregning. De søværts fra tilførte Sygdomme frembyde ikke særlig Interesse.

Dødsfaldenes Antal i 1877 var 4913 foruden 227 Dødfødte [og 4 fundne Barnelig af ubestemmeligt Kjøn og Alder]; Antallet af Levendefødte var 8027 (i 1876 resp. 5235, 239, 7949); Døde i Aldersklassen 0—1 Aar ere 1604. Af de 8 væsentligste epidemiske Sygdomme, Kopper, Tyfus, Blodgang, Skarlagensfeber, Mæslinger, Difteritis, Strubehoste, Kighoste, samt af akut Diarré og Kolerine døde tilsammen 615 (1876: 729); af kroniske uhelbredelige Sygdomme (Lungesvindsot, Kræft, Hjærtesygdom, Apoplexi, Mb. Brightii, Atrophia infant. og Alderdomssvaghed) døde tilsammen 1842 og særlig af Lungesvindsot og Atrophia infant. resp. 686 og 332. Mortalitetskvotienten for 1877, beregnet efter en Folkemængde ved Aarets Midte (217500) udgjør 22,59 p. M. (i 1876: 24,64 p. M., 1875: 27,42, 1870: 22,2), saa at Kjøbenhavn i Sammenligning med andre større Byer udviser et gunstigt Forhold.

Naar Hensyn tages til Byens meget lave Beliggenhed, til at den for en stor Del er bygget paa opfyldt Grund, bestaaende af de sletteste Materialer, at den hører til de tættest beboede af Evropas større Byer, samt at Drikkevandet, om end upaaklageligt, dog i Kvalitet staar tilbage for mange andre Byers og næppe har vundet ved Søndersøs Optagelse som Led af Forsyningen, tør det vistnok ikke være uberettiget — siger Forf. — for en Del idetmindste at tilskrive dette gunstige Forhold til den herværende hygiejniske Administration, der betragter Epidemiernes Bekæmpelse som den fornemste Opgave for den offentlige Hygiejne. De epidemiske Sygdomme, som fortrinsvis kunne paavirkes ved hygiejniske Foranstaltninger (Kolera, Kopper, exanth. Tyfus, Dysenteri o. s. v.) og som i det sidste Decennium have krævet saa talrige Ofre i de fleste af Udlandets større Byer, have her ikke kunnet naa nogen betydelig Udbredelse.

Det vilde være meget ønskeligt, om den ældre Epidemilov af 1782, som udelukkende vedrører Landdistrikterne, kunde blive afløst af en tidssvarende ny Lov, der tog det nødvendige Hensyn til Byerne. Byen vilde da omsider kunne vente at faa en for hele Befolkningen beregnet og hensigtsmæssig beliggende Desinfektionsanstalt samt et Lighus, hvor Lig af Patienter, der vare døde af smitsomme epidemiske Sygdomme, kort efter Døden kunde henflyttes.

Af hygiejniske Foranstaltninger, der vedrøre Byen, fremhæves det nye Regulativ for Politiets Tilsyn med offentlige Fruentimmer i Kjøbenhavn. Der er bleven ansat to visiterende Læger; Politilægen har derimod intet at gjøre med Visitationen af de offentlige Fruentimmer men har Lægetilsynet med Arresterne og Politipersonalet og udfører forskjellige Sundhedspolitiet vedkommende Undersøgelser og Lægeforretninger. En ny Instrux for Jordemødre indeholder flere Bestemmelser af særlig Betydning for Byen.

De 3 kommunale Vakcinationsanstalter have fungeret fra Begyndelsen af Maj til Udgangen af Oktober og hver haft 26 Vakcinationsdage; 655 Vakcinationer, 50 Revakcinationer. Intet mistænkeligt Tilfælde er iagttaget paa nogen af Anstalterne som Følge af Vakcinationen.

Oversigt over de ugentlig anmeldte, fornemmelig epidemiske Sygdomstilfælde i Kjøbenhavn i 1877.

Farsoter.	1ste Kvartal.	2det Kvartal.	3dje Kvartal.	4de Kvartal.	I Alt.
Kopper	47	8	"	1	56
Skaalkopper	292	123	94	327	836
Mæslinger	97	39	6	15	157
Skarlagensfeber	103	59	59	60	281
Ondartet Halssyge	110	126	104	188	528
Strubehoste	50	7	12	36	105
Kighoste	616	380	360	206	1562
Faaresyge	229	168	108	157	662
Gastrisk Feber	353	393	355	359	1460
Tyfoid Feber	80	63	114	93	350
Exanthematisk Tyfus	"	1	2	"	3
Blodgang	23	13	15	6	57
Asiatisk Kolera	"	"	"	"	"
Indenlandsk Kolera og akut Diarré	1037	1064	2096	1181	5378
Ansigts- og Vandrerosen	199	236	224	236	895
Barselfeber	28	36	25	29	118
Ondartet Saarfeber	3	1	2	2	8
Koldfeber	87	131	73	63	354
Brystkatarrh	3760	2485	1302	3493	11040
Grippe	106	85	42	77	310
Lungebetændelse	502	514	251	369	1636
Halsbetændelse	985	906	747	1083	3721
Akut Ledderevmatisme	221	245	222	215	903
Andre Farsoter	1123	637	229	185	2174
I Alt af epidem. Sygd.	10051	7720	6442	8381	32594
Gonorré	1019	869	1197	1044	4129
Venerisk Saar	241	248	278	251	1018
Erhvervet Syfilis	175	154	148	187	664
Medfødt Syfilis	11	15	13	6	45
Fnat	102	87	62	87	338
Drankergalskab	66	96	73	75	310
Brændevinssygdom	57	82	61	52	252
Tilsammen	11722	9271	8274	10083	39350

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Aaret 1877.

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	August.	Septbr.	Oktbr.	Novbr.	Decbr.	I Alt.
I. Farsoter.													
Kopper	2	2	1	"	"	"	"	"	"	"	"	"	5
Mæslinger	"	"	"	"	2	"	"	"	"	"	"	"	2
Skarlagensfeber . .	3	1	1	1	"	2	2	1	2	"	"	2	15
Ondartet Halssyge .	"	4	1	3	3	2	1	"	6	1	5	7	33
Strubehoste	5	5	4	3	"	3	1	3	2	3	4	6	39
Kighoste	16	20	17	17	26	7	11	13	8	9	6	3	153
Tyfoid Feber . . .	4	1	3	3	5	3	5	2	4	3	2	5	40
Exanth. Tyfus . .	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Blodgang	"	"	"	"	"	1	"	"	"	"	1	"	2
Asiatisk Kolera . .	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Indenl. Kolera og akut Diarré . . .	12	10	17	16	20	35	58	68	28	27	23	12	326
Ansigts- og anden Vandrerosen . .	5	3	5	5	3	3	2	4	3	2	"	"	35
Barselfeber	4	7	2	4	1	6	"	"	1	6	4	7	42
Ondartet Saarfeber	"	1	1	3	"	3	"	1	1	1	2	2	15
Koldfeber	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Grippe	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Akut Ledderevmatisme	1	1	2	2	3	1	1	1	1	"	"	1	14
Andre Farsoter . .	1	2	1	"	1	1	2	"	1	"	"	"	9
Tilsammen . .	53	57	55	57	64	67	83	93	57	52	47	45	730
II. Blodforgiftninger.													
Dyriske Gifte . . .	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Erhvervet Syfilis .	1	"	2	"	2	1	"	1	2	"	"	1	10
Medfødt Syfilis . .	2	5	2	2	6	5	3	5	1	"	1	2	34
Brændevinssygdom	1	"	"	1	3	1	3	"	1	1	"	1	12
Drankergalskab . .	1	1	"	3	2	3	"	1	3	2	1	"	17
Pludselig Død af Drik	1	3	1	2	1	"	1	"	2	"	"	1	12
III. Konstitutionelle Sygdomme.													
Kjertelsyge	1	"	1	"	3	2	"	"	1	"	2	"	10
Akut Hjærnevandsot	7	10	12	15	6	6	8	5	5	7	7	4	92
Akut Miliærtuberkulose	"	3	3	4	4	4	1	4	2	2	2	3	32
Lungesvindsot . .	50	71	72	74	61	58	50	45	45	48	52	60	686
Tuberkulose i andre Organer . . .	"	"	"	1	1	1	1	"	1	3	1	2	11
Kræft	21	23	13	22	26	20	23	20	18	14	23	26	249
Engelsk Syge . . .	1	4	6	4	3	7	4	"	3	1	2	5	40
Sukkersyge	"	1	1	1	1	"	"	"	5	3	"	2	14
Skørbug	"	"	3	1	1	1	1	"	"	"	"	"	7
Anæmi	1	1	2	2	2	2	2	"	"	"	1	1	14

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	August.	Septbr.	Oktbr.	Novbr.	Decbr.	I Alt.
IV. Voldsomme Dødsaarsager.													
Fald og Knusning	2	2	5	1	4	3	2	4	3	4	3	1	34
Drukning	4	2	5	1	4	3	"	4	3	2	1	2	31
Andre ulykkelige Hændelser	3	1	2	1	2	"	"	1	"	3	1	3	17
Selvmord	4	5	4	5	7	4	4	3	6	9	1	5	57
V. Dannelsesfejl . .	15	20	22	13	14	19	15	12	19	18	11	20	198
VI. Lokale Organsygdomme.													
Hjærnebetændelse.	10	10	18	10	19	15	22	14	13	12	14	13	170
Apoplexi	8	13	5	8	10	4	7	13	13	11	10	11	113
Kroniske Hjærnesygdomme	10	4	11	6	7	8	7	4	5	7	14	7	90
Sindssygdom . . .	4	1	2	3	5	2	4	1	1	1	2	4	30
Stivkrampe og Mundklemme . .	2	3	2	1	1	2	5	5	4	7	"	4	36
Konvulsioner . . .	20	15	22	19	14	14	22	18	14	15	16	24	213
Kroniske Rygmarvssygdomme . . .	3	2	1	4	6	"	2	2	5	2	"	"	27
Lungebetændelse .	34	35	28	31	38	25	18	16	13	25	22	19	304
Lungehindebetændelse	7	3	4	2	1	1	5	1	4	1	8	2	39
Brystkatarrh . . .	8	7	9	7	4	4	3	"	3	8	11	7	71
Kapillær Bronkitis og katarrhalsk Lungebetændelse	21	19	28	13	11	8	5	4	6	9	16	16	156
Kronisk Bronkitis .	4	1	6	8	3	"	1	2	2	1	5	2	35
Organ. Hjærtesygdom	19	24	17	16	28	16	17	14	10	19	18	22	220
Bughindebetænd. .	7	9	2	5	10	4	5	1	4	3	3	6	59
Tarmslyngning og indeklemt Brok .	2	1	1	2	1	4	1	3	1	2	"	4	22
Brights Sygdom .	9	11	7	10	11	7	7	2	4	9	15	12	104
Nyre- og Blæresten.	1	"	1	1	2	"	1	1	3	"	"	"	10
Andre kron. Underlivssygdomme . .	5	5	10	8	9	2	5	9	3	9	6	9	80
Andre Sygdomme i indv. Organer . .	4	9	11	8	9	6	6	5	2	7	12	2	81
VII. Sygdomme i de ydre Dele . . .	11	9	11	8	6	6	9	4	7	4	4	9	88
VIII. Andre hyppige Dødsaarsager.													
Alderdomssvaghed.	13	8	13	27	14	14	7	6	11	5	10	10	138

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Mej.	Juni.	Juli.	August.	Septbr.	Oktbr.	Novbr.	Decbr.	I Alt.
Tæring hos Smaabørn	21	15	27	24	25	30	47	39	26	28	28	22	332
Død under Fødslen og i Barselseng, (Barselfeber ikke medregnet)	"	"	2	3	2	"	1	"	2	"	2	1	15
Pludselig Død uden bekjendt Aarsag .	7	7	5	9	7	3	2	5	4	7	10	15	81
Uangiven og slet specificeret Dødsaarsag	8	10	7	6	6	4	7	4	2	3	3	2	62
Død uden Lægebehandling	2	"	3	3	2	2	1	1	7	2	6	3	32
Tilsammen	408	430	464	452	468	388	418	372	346	366	391	410	4913
IX. Dødfødte	12	23	17	31	15	12	17	22	21	25	13	19	227

Extraktion af en subretinal Cysticercus med Bevarelse af Synet.

Efter Prof. H. Cohn i Breslau. (Centralbl. f. prakt. Augenheilk. Juli 1878.)

Den lykkelige Tanke, ved et meridionalt Skleralsnit at fjærne subretinale Cysticerker selv fra Øjeæblets dybest liggende Del, skyldes Alfred Graefe*). Han har allerede to Gange udført Operationen; i det ene Tilfælde, beskrevet af v. Kries, lykkedes det ham med kun ringe Tab af Glaslegemet at fjærne en Del af Blæren og Hovedet af en Cysticercus under Nethinden ved den øverste Del af Øjets Ækvator; i det andet Tilfælde, som han selv meddeler, lykkedes det, uden at sønderrive Blæren, ved Hjælp af en Pincet at fremtrække den endnu meget lille Parasit, som sad bag Nethinden i Egnen af Macula lutea.

Dette sidste Tilfælde (som angik Fru Kaesebier) er hidtil det eneste i Litteraturen meddelte, i hvilket Extraktionen af en subretinal Cysticercus fra Øjets bageste Pol er lykkedes. Thi enkelte andre Operationer, som Alfred Graefe med-

*) A. v. Graefes Archiv f. Ophthalm. XXIV. I. Pag. 161 og 210. 1878.

deler, angaa Orme, der allerede vare vandrede ind i Glaslegemet, og saadanne ere som bekjendt, om end ved andre Methoder, allerede fjærnede af A. v. Graefe, Hirschberg o. A. Ogsaa har allerede tidligere v. Arlt, iøvrigt paa en anden Maade end Alfred Graefe, udført et meridionalt Skleralsnit for at fjærne subretinale Cysticerci, men kun i Ækvatorialegnen.

Fra Extraktioner i Egnen af Øjets bageste Pol afholdt Operatørerne sig, rimeligvis fordi A. v. Graefe i 1868 i sit sidste Arbejde over Cysticerci bestemt fraraader at forsøge Operationen i slige Tilfælde.

Idet Forf. saa nøje som muligt fulgte Alfred Graefes nyeste Forslag, lykkedes det ham i nedenstaaende Tilfælde uden at beskadige Blæren at fjærne den 7—8 Mm. i Tværmaal holdende Parasit, der sad tæt ved Synsnervens Indtrædelse under Nethinden.

Pauline Siebenhaar, 26 Aar, Kokkepige fra Schmiedeberg, bemærkede i forrige Efteraar, at der afgik Stykker af Bændelorm fra hende, og hun afdrev over 20 Alen af Parasiten ved Hjælp af et rødt Pulver, som en Apotheker gav hende. Hendes Syn var stedse fortrinligt; dog i Januar dette Aar blev det højre Øje pludselig rødt og Sædet for heftige Smerter; hun prøvede strax Synet med dette Øje særskilt, men fandt det uskadt. Efter faa Dage ophørte Smerte og Rødme af sig selv, men i Februar bemærkede hun gjentagne Gange Lysglimt, dog led Synet ikke, hvad hun daglig forvissede sig om ved at prøve det. Hun brugte i to Dage Atropin, som en Læge i Schmiedeberg havde forordnet hende. I Slutningen af Maj optraadte pludselig en betydelig Fordunkling i Centrum af Synsfeltet; en Læge tilraadede varme Fodbade. Den 13de Juni viste pludselig alle Gjenstande (Vinduer, Gesimser Ansigter) sig skjævt, sete med højre Øje. Bortset fra nogle Anfald af Svimmel og af og til Smerter i Tindingerne, og i Hovedet befandt hun sig ellers vel. Den 20de Juni kom hun til Forfatteren. Øjet var aldeles ikke myopisk. Efter Atropin med + 4,0 : 2,5 Snellen mindste Skrift til Nød ganske nær ved opadrettet Blik. Ved samme Blik S. maaske endnu $^{5}/_{30}$. En Mængde smaa Glaslegemefordunklinger bevirke, at Enkelthederne i Øjets Baggrund ikke vise sig skarpt; Papillens nederste Rand er noget udvisket, Venerne dér tykkere end sædvanligt. Nedenfor og noget indenfor Papillen er Nethinden kugleformig fremhvælvet i Udstrækning af 6—8 Papildiametre. Farvesansen er fuldstændig normal, Lyssansen ligeledes. I Synsfeltet mangler den øverste-ydre Kvadrant næsten fuldstændig og lidt af den øverste-indre, Det omvendte Billede giver en langt bedre Oversigt end det oprette. Ganske nær ved Papillen saa man opad og udad en blaagraa, i Glaslegemet temmelig stærk fremspringende Nethindeløsning, nedenfor hvilken der løb en stor Vene, som sendte en lille Gren op paa Blæren; inde i Blæren, omtrent i dens Midte, saas et lysere hvidt Sted. Hele Blæren var 6—8 Gange saa stor som Papillen, tvær-oval og paa alle Sider skarpt begrænset; den havde den ejendommelige Hydatideglans, Bevægelser iagttoges ikke.

Forf. stillede Diagnosen Cysticercus subretinalis som meget sandsynlig (han havde iblandt 23000 Øjenpatienter kun set den 4 Gange), og

ved at iagttage Patienten nogle Gange daglig, fandt han efter 6 Dages Forløb (den 26de Juni) baade en Lejeforandring af Blæren, som ogsaa, efter at Patienten hurtigt havde drukket et Glas Øl, smaa Sammentrækninger i den. Den havde flyttet sig udad og nedenfor Synsnerven (opad og indad i det omvendte Billede) henimod den gule Plet og var mere skraa-oval end før. Med + 6,0 erkjendes kun med Besvær 4,5 Snellen. Diagnosen var nu hævet over al Tvivl, og Forf. foretog med det samme i sine Tilhøreres Nærværelse, Extraktion efter Alfred Graefes Methode, da han var overbevist om, at Øjet uden Operation maatte gaa tilgrunde ved en snigende Betændelse som alle Øjne, der i deres Indre gjemme en Cysticercus, og at det andet Øje senere kunde angribes sympathisk.

Patienten blev ikke kloroformeret, men forholdt sig desuagtet fuldkommen rolig. Først blev der gjort et 8 Mm. langt Snit igjennem Bindehinden ovenfra nedad, 4 Mm. fra Hornhindens ydre Rand; derpaa blev Bindehinden præpareret tilbage og en dobbelt Traad ført under M. abducens og de nærliggende Dele af den Tenonske Kapsel trukket sammen med Enderne hængende ud af Saaret; herefter blev Muse. abducens skaaret over, med Forsæt ikke nær ved dens Tilhæftning. Øjeæblet blev nu drejet saa stærkt som muligt indad og Snittet igjennem Bindehinden baade opad og nedad forlænget udad, saa at næsten hele den udvendige Halvdel af Øjeæblet laa blottet. Øjets bageste Pol ligger omtrent 30 Mm. fra Randen af Hornhinden; selv ved den stærkest mulige Indadrulning af Øjet kunde Forf. dog ikke faa sit Snit igjennem Senehinden lagt længere bagtil end i 25 Mm. Afstand fra Hornhindens Rand, ikke engang naar han fattede den overskaarne Sene (muligvis vil man kunne faa den bageste Pol drejet tilstrækkelig frem ved at anbringe en lille skarp Hage i Senehinden).

Saa langt tilbage som muligt, lidt nedenfor den vandrette Meridian, blev nu Senehinden, der her var meget fast, forsigtig skaaren igjennem ved vandrette Snit, Lag for Lag ved Hjælp af v. Graefes Stærkniv, indtil Saaret var ført helt igjennem Øjeæblet i en Udstrækning af 8—9 Mm. Der flød en Smule af Glaslegemet, som syntes flydende, ud og en ubetydelig Spor af Blod. Da Parasiten ikke af sig selv vilde træde frem i Saaret, gik Forf. to Gange med en Irispincet lige ind ved den bageste Vinkel af Saaret men fik kun fat i lidt Glaslegeme; men ved at føre Pincetten noget mere bagtil, henimod Nerven, lykkedes det at faa Blæren uskadt frem; den var 7—8 Mm. i Tværmaal. Den blev strax sendt til Prof. Ponfick, som erklærede den for at være en ægte Cysticercus. Der var saa godt som ingen Blødning, Hornhinden var slet ikke sunken ind, Øjeæblet var ganske vist lidt blødere. Glaslegemet viste ingen Tilbøjelighed til at træde frem, da Patienten holdt sig fuldstændig rolig. Senehinden havde ligget blottet i længere Tid, da Operationen blev udført meget langsomt og forsigtigt; den af Alfred Graefe i den senere Tid anbefalede og brugte antiseptiske Behandling blev ikke anvendt, da Forf. anser den ikke blot for besværlig men ogsaa for overflødig ved Øjenoperationer. Musklen og Senestumpen bleve nøjagtigt forenede, hvorved Tryk paa Øjeæblet ikke ganske kunde undgaas; derefter anlagdes endnu to Suturer igjennem Bindehinden, og Øjeæblets Bevægelighed udad var fortræffelig. Patienten angav at kunne se Fingre i alle Retninger. Ved den foreløbige Undersøgelse med Øjenspejlet saa man ingen Blødning i Nethinden, kun en hvid Plet, hvor Ormen havde ligget; for at modarbejde Nethindeløsningen paa dette Sted anlagdes efter Inddrypning af Atropin en fast Trykforbinding, og paalagdes det Patienten strængt at blive i Ryglejet. En halv Time efter Operationen indfandt sig rivende

og borende Smerter i Øjet, som vedvarede i to Dage, uden dog at ledsages af objektive Symptomer. Spændingen i Øjet var god.

Den 29de Juni optraadte en let Chemosis ved Muskelsuturen. To Dage blev Øjet holdt fast tillukket og ikke atropiniseret; der udviklede sig ved denne Lejlighed en meget let Iritis, som ved Atropin allerede den 3dje Juli havde tabt sig og kun efterladt to Pigmentpunkter paa den øverste-indre Kvadrant af Linsekapselen. Den 7de Dag efter Operationen viste Glaslegemet sig utvivlsomt klarere end før Operationen. Det Sted, hvor Ormen havde ligget, viste sig som et hvidt glinsende Sted (i det omvendte Billede) ovenfor og indenfor Papillen, kun med et Tværmaal 5 Gange saa stort som denne. Alle Nethindekarrene fortsatte sig hen over dette Sted uden Blødning eller Vinkelbøining; kun to stærkt proptrækkeragtigt snoede, meget fine Aarer løb lige opad over det atrofiske Parti af Aarehinden. Ved Blikket udad ses Snitsaaret i Senehinden blændende hvidt, 6 Papildiametre langt, $^3/_4$ Papildiametre bredt, med den bageste Vinkel 3 Papildiametre fra Parasitens Plads; det løber ikke vandret, men skraat nedenfra-forfra opad-bagtil (ved at dreje Øjeæblet indad er altsaa den vandrette Meridian bleven forskudt); ved Randen af Saaret ses lidt mørkt Pigment og nogle smaa meget mørke Blodstriber; der er ingen Smerte. Bevægeligheden udad er fuldstændig normal (Traadene bleve tagne ud den 5te Dag. Den ved Atropin udvidede Pupil er 9 Mm., rund. Med + 6,0 ses allerede Snellen 2,0. S $^3/_{20}$. Farvesans og Lyssans normale. Synsfeltet er tydelig forstørret, Spændingen ret god. Den 6te Juli blev Patienten sendt hjem.

Forf. anbefaler Graefes Methode varmt og haaber med ham, at Tilfældene maa komme til Operation saa tidligt som muligt, inden Ormen faar anrettet større Ødelæggelser.

Atropin-Vaselinesalve. I den senere Tid har Dr. Goldzieher i Budapest med Fordel anvendt Sulphas atropicus i Salveform og bruger Vaseline som Constituens. Han anvender følgende Formel:

Rp.	Sulph. atrop.	Centigr. 5
	Aq.	q. s. ad. solut.
	Vaseline	Gram. 5.

Denne Blanding danner en sejgflydende Masse, som meget let ved en Pensel lader sig anbringe i Bindehindens Fold. Man kan bedre betro Midlet i denne Form til Patienterne uden at risikere, at de gjøre Ulykker. Virkningen er meget sikker og indtræder ofte hurtigere end efter den vandige Opløsning, navnlig ved Flyktæner med Irritation, Øjenlaagskrampe og Lyssky. Grunden hertil er efter Forf.'s Mening, at Salven ikke saa let skylles ud med Taarerne. Vil man inddryppe Olie, f. Ex. efter Forbrænding med Kalk, kan man forbinde Atropinens Virkning med de fede Olier.

(Centralbl. f. pr. Augenheilk. Juli 1878.)

Oprettelse af et Hjælpeapothek. Under 19de Juli har Justitsministeriet meddelt Apotheker Frederik Leonhardt Faber i Holstebro Tilladelse til i Struer at anlægge et Hjælpeapothek paa de ved allerhøjeste Resolution af 7de Juli 1873 fastsatte Betingelser.

Vakancer. Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste September. Ansættelsen er paa 1/2 Aar. Ansøgninger modtages paa Inspektionskontoret inden den 23de August.

— Pladsen som Sognelæge i Brøndshøj-Rødovre Sogne er ledig og skal besættes den 1ste Oktober d. A. Ansøgninger indleveres til Sogneraadets Formand Terrakottafabrikant B. Ipsen, Frederikssundsvej 78, Kjøbenhavn N., hvor Betingelserne ligge til nærmere Efterseø.

Dødsfald. Natten til den 6te ds. døde i Billum ved Varde praktiserende Læge Pauli Conrad Daniel Therkildsen i en Alder af 38 Aar.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger er i Ugen til den 6te August anmeldt 765 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 620 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 5, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 4, ondartet Halsesyge 11, Strubehoste 0, Kighoste 1, Faaresyge 4, gastr. Feber 30, tyf. Feber 12, exantemathisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 338, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 1, Brystkatarrh 70, Grippe 1, Lungebetændelse 19, Halsbetændelse 67, akut Ledderevmatisme 25, andre Farsoter 12 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 3, Nældefeber 3, Skørbug 2 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 81, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 15, medfødt Syfilis 1, Fnat 15, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 10.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Graabrødretorv, St. Annægade og Absalonsgade.

Dødsfaldenes Antal er 111. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 38 (ondartet Halsesyge 1, Strubehoste 3, tyf. Feber 2, indeni. Kolera og akut Diarré 31, Ansigts- og anden Vandrerosen 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 15, Kræft 6); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 32; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 13 (Tæring hos Smaabørn 10).

Levendefødte ere 165 (84 Drenge, 81 Piger); Dødfødte 2.

Meget varmt Vejr med østlige Vinde, klar og tør Luft.

I St. Petersborg er i Ugen til den 20de Juli anmeldt 26 Dødsfald af Kopper, 8 af Skarlagensfeber, 51 af tyf. Feber og 17 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Beger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Stesch.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

De danske Lægers Sygekasse. Oplysninger om Sygekassen gives og Indmeldelser i den modtages af Sygekassens Formand, Overlæge, Dr. med. Holm, Sindssyge-Asylet ved Aarhus.

Undertegnede agter 1ste Septbr. d. A. at nedsætte sig som praktiserende Læge i Roskilde.

N. D. Schrøder,
Cand. med. & chir.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. **C. C. Stage,**

Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 24. August 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 9.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. E. M. Schleisner: Om en sikker Methode til at paavise minimale Mængder Albumin i Urin. Dan. Cold: Nogle Bemærkninger om Receptskrivning. J. Holeschett: Jodoformens therapeutiske Egenskaber. Cohnstein: Pathologiske Forhold ved Hemopavsen. Om Forekomsten af Arsenik i Tapeter, Malerfarver og Klædestoffer. G. Eichler: Hjærnebledningernes Pathogenese. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om en sikker Methode til at paavise minimale Mængder Albumin i Urin.

Af Cand. pharm. A. E. M. Schleisner.

Urinanalysen er saa ofte behandlet, det herhen hørende Materiale saa godt bearbejdet, at man kunde anse et saa simpelt Spørgsmaal som Paavisningen af Albumin i Urin for uddebatteret. Der findes saa gode og paalidelige Reaktioner paa Æggehvidestofferne overhovedet, at enhver Kemiker med Lethed vil kunne konstruere sig en Methode til med Sikkerhed at paavise Albumin i Urin. Tager man imidlertid Hensyn til den Maade, hvorpaa Reaktionen i Almindelighed udføres, og den Betydning, som Resultatet af Prøven har, vil Enhver, der har beskjæftiget sig med denne Slags Undersøgelser, snart kunne sige sig, at den almindelige Fremgangsmaade, som man i Reglen nøjes med, lader en Del tilbage at ønske, og især hvor det drejer sig om smaa Mængder Albumin. I Almindelighed fylder man et Reagensglas til en Tredjedel eller halvt med den klart afhældte eller filtrerede Urin, koger og tilsætter Salpetersyre, eller der sættes allerede Salpetersyre til før Kogningen. Er der saa

meget Albumin tilstede, at det Hele stivner, kan der ikke være megen Tvivl tilbage om, at det Udskilte er Albumin, ejheller naar der udskiller sig tydelige tjavsede Fnokker, og Vædsken er tydelig sur af Salpetersyre; men man gjør dog ogsaa i disse Tilfælde rettest i at overtyde sig om, at det Udskilte er Æggehvide. Kommer der derimod kun en ringe Uklarhed, eller har det Udskilte Udseendet af et fint fordelt Bundfald, da vil det være absolut nødvendigt nærmere at paavise, at det Udskilte virkelig hidrører fra et Æggehvidestof. Jeg har undertiden hørt udtale, at man ansaa enhver saadan Uklarhed, som blev tilbage i Urin, efter at den var kogt og tilsat Salpetersyre for at opløse de udskilte Fosfater, for Albumin; dette er imidlertid ikke altid Tilfældet. Kommer der slet ingen Udskilning, ja, saa kan man med Sikkerhed antage, at der ingen Albumin er tilstede, naar ellers Prøven er forsvarligt udført; men viser der sig kun et ringe fintfordelt Bundfald, kan dette hidrøre fra meget Andet end Albumin. Af en Urin, som indeholder betydelige Mængder urinsure Salte, kan der udskille sig fintfordelt Urinsyre; i et Tilfælde hidrørte en saadan Uklarhed i en Urin fra Olie, som var emulsionsagtig fordelt, hidrørende fra Olieindsprøjtninger eller et med Olie bestrøget Katheter, senere var Urinen blevet hældt i en Flaske og rystet; den kan endvidere hidrøre fra Udskilningen af Harpixsyrer hos Patienter, som blive behandlede med balsamiske Midler, Terpentin, Kopaivabalsam o. l.; Karrets Renhed, hvori Urinen lades eller opbevares, maa der naturligvis ogsaa tages Hensyn til, jeg har faaet Urin sendt til Undersøgelse, som man i Mangel af noget bedre havde kommet i Eau de Cologne-Flasker; er en saadan ikke omhyggelig rengjort, vil man let indse, at der tilfældig kan være kommet Stoffer i Urinen, som kunne give vildledende Resultater ved Undersøgelsen o. s. v.

For at overbevise sig om, at det Udskilte er et Æggehvidestof, kommer det formentlig an paa at udskille det i en saadan Mængde og af en saa tilstrækkelig Renhed, at man kan udføre yderligere Prøver dermed. Man kan tørre det, og paavise Fosforsyre og Svovl deri paa sædvanlig Maade for Æggehvidestoffer; men dels er denne Methode noget besværlig at udføre, dels anser jeg den i det foreliggende Tilfælde for mindre sikker, fordi den normale Urin indeholder Fosforsyre og Svovlsyre, som det kan være vanskeligt fuldstændigt at fjærne fra Stoffet, inden man undersøger det. Millons Reagens maa anses, taget sammen med

de øvrige Omstændigheder, for et ubedrageligt Kjendemiddel for Albumin. Dette bestaar som bekjendt af en Opløsning af salpetersurt Kviksølvforilte og Tveilte indeholdende en ringe Mængde Salpetersyrling eller Salpeterundersyre. Man kan tilberede det ved at opløse 1 Del Kviksølv i 2 Dele Salpetersyre af Vægtfylde 1,4, og fortynde Vædsken med dens lige Rumfang Vand. Man kan ogsaa tage en Opløsning af salpetersurt Kviksølvforilte, tilsætte stærk Salpetersyre og varme svagt. Koges koaguleret Æggehvide med denne Opløsning, antager det uden at opløse sig en ejendommelig rød Farve. Opvarmes en Opløsning af Ægge- eller Serumalbumin med Millons Reagens til 60°—100° C, koagulerer Æggehvidestoffet og antager den røde Farve, hvis Nuancer, der ere afhængige af Tiden, hvori Kogningen foretages, og af Mængden af de anvendte Stoffer, man snart lærer at kjende ved lidt Øvelse.

Man kan imidlertid ikke direkte anvende Millons Reagens paa Urin; for det Første vil der, da normal Urin indeholder Klorforbindelser, og Millons Reagens indeholder Kviksølvforilte, fremkomme Bundfald af Kalomel, hvis man ikke har anvendt en saa stor Mængde Salpetersyre, at alt Foriltesaltet er blevet omdannet til Tveiltesalt; iøvrigt kan Vædsken ogsaa omsætte sig med de andre Stoffer i Urinen, men selv om man i det udskilte Bundfald tydeligt kan iagttage Æggehvidefnokkerne, lykkes det dog ikke at faa dem til at antage den karakteriske Farve, idetmindste er det aldrig lykkedes for mig; det gjælder, som ovenfor bemærket, om at udskille Albuminet for sig, frit for Urinens Farvestof og øvrige Bestanddele, saaledes at man kan anvende Millons Reagens paa det. I denne Henseende har jeg benyttet en Methode, som stedse har givet mig gode Resultater, og som jeg, efter Opfordring af Ugeskriftets Redaktion, skal tillade mig at meddele.

Man prøver først Urinen paa sædvanlig Maade. Har den mikroskopiske Undersøgelse vist Blod eller Sæd i Urinen, er det naturligvis overflødigt at prøve paa Albumin. Er den alkalisk, nevtraliserer man forsigtigt med Eddikesyre eller Salpetersyre, koger og tilsætter Salpetersyre; er den meget sur, afstumper man en Del af den fri Syre med Natron eller kulsur Natron, til den viser en svagt sur Reaktion, koger og tilsætter Salpetersyre; fremkommer herved et Bundfald, som giver Formodning om Tilstedeværelsen af Albumin, tager man 50 eller 100 Kubikcentimetre af den klare Urin, eftersom Bundfaldet ved den første Prøve har vist sig ringe

eller meget ringe; disse afdampes derpaa i en ren Porcellænsskaal til et ringe Rumfang, 5 eller 10 Kubikcentimetre. Under Inddampningen maa man paase, at Vædsken ikke skummer over, og at det Udskilte ikke brænder paa, hvis man ikke anvender Vandbad. Nu fjærnes Skaalen fra Ilden, og naar Vædsken er noget afkølet, tilsættes 4 eller 5 Gange dens Rumfang Vinaand af 90° Tr. (Spiritus concentratus), herefter tilsættes Salpetersyre, hvorved Vædsken klarer sig, og er der Albumin tilstede, vil det være udskilt i tydelige, sammenklumpede Fnokker, der ved deres ejendommelige amorfe Udseende adskille sig let fra ethvert andet Bundfald; det Hele bringes nu paa et Filter og udvaskes med Vinaand, derpaa med Vand, og Bundfaldet skylles over i et Reagensglas, hvori det koges med Millons Reagens; er det Udskilte Æggehvide, fremkommer den ejendommelige Farvning, som ikke lader nogen Tvivl tilbage. Paa denne Maade er det stedse lykkedes mig at faa Albuminet skilt godt ud i den for koaguleret Æggehvidestof ejendommelige Form og af tilstrækkelig Renhed, til at man kan udføre den yderligere Prøve med Millons Reagens. Methoden er simpel at udføre, tager ikke lang Tid eller fordrer komplicerede Apparater, og om den end er noget vidtløftigere end den sædvanlig fulgte, frembyder den større Sikkerhed, og for denne bør man ikke sky nogen Ulejlighed.

Nogle Bemærkninger om Receptskrivning.

Fra Distriktslæge, Dr. med. Cold have vi modtaget følgende Skrivelse:

I en Række Aar har jeg anvendt den af Dr. Barfod foreslaaede Signaturform i Sygehuset her i Byen (dog uden Angivelse af Alder), og saaledes, at Signaturen altid klæbes paa Flasken. Hvad Anvendelsen af denne Signaturform i privat Praksis angaar, da skal jeg ikke nægte, at jeg af forskjellige Grunde er noget betænkelig ved at optage Forslaget om, at Receptformlen anføres paa Signaturen, og at jeg vilde anse det for fuldkommen tilstrækkeligt, naar det blot kunde blive paabudt, at den med Navn (og for Børns Vedkommende maaske med Alderen) og Dosis udfyldte

Signatur, der helst burde være saa stor, som Glassets eller Æskens Størrelse tillod, skulde klæbes paa, istedetfor som nu at bindes paa. Enhver Læge vil nemlig saa at sige daglig have gjort den Erfaring, at disse paabundne Signaturer afrives snart af Vanvare, snart af Skjødesløshed, snart til Legetøj for Børn, der ville have Papiret for det derpaa værende Billedes (Apothekets Bomærkes) Skyld. At denne Lethed i at berøve Flasken (Krukken) dens Signatur ofte kan bevirke Fejltagelser, navnlig naar der samtidig anvendes flere i Glas indesluttede Lægemidler, er indlysende, og naar vi derfor blot kunde opnaa at faa Signaturen klæbet paa Glasset, tror jeg, at vi vilde have opnaaet Hovedsagen og gjort et virkeligt Fremskridt.

Frederiksværk, den 24de August 1878.

Dan. Cold.

Ligeoverfor vor højtærede Kollegas Udtalelse maa vi fremdeles fastholde, at den af Dr. Barfod foreslaaede Signaturform efter vor Anskuelse ogsaa vil vise sig særdeles hensigtsmæssig i den private Praxis. Det maa ikke glemmes, at vi her befinde os paa et Omraade, hvor Hensynet til Sikkerheden og Nøjagtigheden tynger saa overvejende stærkt i Vægtskaalen ligeoverfor de forskjellige andre Hensyn, som herved kunne komme i Betragtning, og at den omhandlede Form for Signaturen vil bidrage til at forøge Sikkerheden, lader sig af de Grunde, der allerede ere fremhævede, ikke benægte. I de enkelte Tilfælde, hvor man af særlige Grunde anser denne Betegnelsesmaade for upraktisk, kan man jo undlade at benytte den, men for det langt overvejende Antal Tilfældes Vedkommende tro vi ikke, at der kan rejses væsentlige Indvendinger mod dens Brug. Iøvrigt vil det sikkert være let for enhver Læge indenfor sit Omraade at gjennemføre baade Dr. Barfod's og Dr. Cold's meget praktiske Forslag, saameget mere som det ogsaa ligger i Apothekerens Interesse og er hans Pligt at bidrage Sit til at fremme det Øjemed, som begge Forslagene sigte imod.

Red.

Jodoformens therapeutiske Egenskaber.

Efter Prof. J. Moleschott i Turin.
(Wiener med. Wochenschr. Nr. 24—26. 1878.)

Forf. har i de senere Aar efter en udstrakt Maalestok anvendt Jodoformen baade til indvortes og udvortes Brug og set særdeles god Nytte af den i flere forskjellige sygelige Tilstande. I flere Tilfælde af skrofuløse Kjertelsvulster, der i længere Tid havde trodset al anden Behandling, har han ved Hjælp af Jodoformen opnaaet Resolution i forholdsvis kort Tid; selv hvor Svulsterne vare meget haarde, hvor de allerede delvis vare gaaede over i Suppuration, og hvor de vare komplicerede med forskjellige andre skrofuløse Affektioner, har Midlet vist sin gunstige Virkning, hvorpaa han meddeler flere interessante Exempler; han anvender det her udvortes, til Pensling eller Indgnidning paa Svulsterne, blandet med Kollodium eller Fedt i et Forhold af 1 Del til 15 Dele.

Ogsaa i et Tilfælde af lienal Leukæmi saa han fortrinlig Virkning af Jodoformen. Patienten, en Dame, var meget afkræftet og bleg, led af stærke Diarréer samt voldsomme Smerter i Krydset og Partiet over de nederste Lændehvirvler, hvilket ledede Tanken hen paa en mulig Affektion af Benmarven i Hvirvellegemerne; Milten var forstørret til det Dobbelte af det Normale, de røde Blodlegemers Antal var saa stærkt formindsket, at der kun kom 50 røde paa et hvidt Blodlegeme, der havde udviklet sig smertefulde Ødemer, og hun laa tilsengs i en meget lidende Tilstand. Ved Hjælp af Pensling med Jodoform-Kollodium lykkedes det at bringe Miltsvulsten til at svinde, medens Kræfterne bedredes ved en kraftig Diæt, og efterhaanden vendte Blodlegemernes Forhold tilbage til det Normale. Diarréen lykkedes det derimod først efter flere Aars Forløb at faa Bugt med.

Ved syfilitiske Kjertelsvulster har han anvendt Jodoformen med Nytte, dels udvortes og dels indvortes sammen med Jodkviksølv. Ogsaa ved Orchitis gjør dens fordelende og opløsende Virkning sig gjældende, idet Penslinger med Kollodiumsopløsninger bidrage til at fremme Resolutionen. Særlig fremhæver han disse Penslingers Nytte ved seröse Ansamlinger baade i Lungesækken, Hjærtesækken og Bughinden. Blandt Andet lykkedes det ham saaledes at bortskaffe en meget betydelig og spændt Ascites hos en

Fthisiker ved Hjælp af Jodoformpenslingerne og diuretiske Piller; Ansamlingen svandt i Løbet af 14 Dage og var efter halvandet Aars Forløb ikke udviklet paany. Han gjør sig derfor til Regel ikke at foretage Punktur, førend han har forsøgt Penslingerne. Mest forbavsende var dog Virkningen ved Hydrocephalus acutus hos Børn, der hidtil har gjældt for en næsten absolut dødelig Sygdom. Blandt 5 Tilfælde af denne Art, i hvilke alle de karakteristiske Symptomer (Bevidstløshed, Kramper, ulige Pupiller o. s. v. o. s. v.) vare udviklede, lykkedes det ham i de 3 at opnaa fuldstændig Helbredelse; 3—4 Gange om Dagen lod han Jodoformkollodium eller Jodoformsalve anbringe i Nakken, paa Proc. mastoid., Panden og Tindingerne og anvendte samtidig Kalomel i smaa Doser samt Lavementer. Selv om Andre ikke skulde opnaa ligesaa glimrende Resultater, saa ere dog disse Erfaringer saa slaaende, at de stærkt opfordre til yderligere Forsøg med dette Middel. Ogsaa Hygroma cysticum patellare og langvarige Leddebetændelser har han med Held behandlet med Jodoform; navnlig fremhæver han et Tilfælde af fungøs Fodrodsbetændelse hos en Dreng, hvor det allerede var kommet til udbredt Suppuration og Fisteldannelse, saa at de behandlende Kirurger bestemt havde tilraadet Amputation. De sunde Hudpartier bleve pensiede med Jodoformopløsningen, Fistlerne behandledes med fortyndede Helvedestensopløsninger, og indvortes anvendtes Jodjærn; efter et Aars Forløb havde Svulsten fuldstændig tabt sig, Fistlerne vare lukkede, og med Undtagelse af en noget indskrænket Bevægelighed var Foden fuldstændig normal og brugbar.

Foruden den resorptionsbefordrende har Jodoformen ogsaa en smertestillende Virkning. Denne har Forf. navnlig fundet fremtrædende ligeoverfor Gigtanfald, som han ofte har set hæves eller dog lindres betydeligt i Løbet af 24 Timer ved Jodoformpenslingerne. Mindre sikker er Virkningen ved de snigende rhevmatiske Ledaffektioner, medens den oftest helt udebliver ved den akute Ledderhevmatisme. Derimod har han set god Nytte af Midlets Anvendelse baade indvortes og udvortes ved Nevralgier af den forskjelligste Art og i de forskjelligste Nervebaner.

Den væsentligste Ulempe ved Jodoformens Anvendelse er dens ubehagelige Lugt, der er endnu mere fremtrædende ved Jodoformkollodiumsopløsningen end ved Salven, ligesom ogsaa Patienterne ved den indvortes Brug klage over de ildelugtende Opstød. Den gjennemtrængende Lugt minder

meget om Lugten i en Fotografs At lier. Bedst formindsker man denne Ulempe ved til udvortes Brug at holde sig til Salven og at bedække de Steder, hvor den er indgnedet, med Guttaperkapapir samt, hvor det lader sig gjøre, kun indgnide den om Aftenen og næste Morgen vaske den af med lidt Sæbevand.

En anden Ulempe bestaar deri, at Jodoformen undertiden fremkalder nogen Hjærtebanken. Dette Fænomen staar utvivlsomt i Forhold til den Indvirkning paa Hjærtevirksomheden, som dette Middel efter Forf.'s Erfaring har, og som han navnlig har haft Lejlighed til at konstatere i et meget interessant Tilfælde. En Dame led af en Insuffiens af Mitralklappen med mangelfuld kompensatorisk Hypertrofi af Hjærtekjødet; Hjærtet havde derfor stor Vanskelighed ved at overvinde den forøgede Modstand mod Blodomløbet, de asystoliske Tilfælde vare stærkt fremtrædende, hun led af Hjærtebanken, stærk Aandenød, nervøse Anfald, Diuresen var formindsket, Hjærteslagene svage, uregelmæssige og tumultuariske. Digitalis kunde ikke taales paa Grund af Fordøjelsesforstyrrelser, hvorimod Jodoform taget indvortes i en Dosis af 6—7 Centigram daglig hurtigst hævede de asystoliske Tilfælde og gjorde Pulsen rolig og kraftig igjen. Han tilraader derfor stærkt at forsøge dette Middel i en Dosis af 10 Centigram ved lignende Tilfælde, hvor man ellers plejer at bruge smaa Doser af Digitalis.

Spørgsmaalet bliver nu, paa hvilken Maade Jodoformen udøver sin therapevtiske Indvirkning. Hvis det er en Virkning af Jodet, det her drejer sig om, maa der lægges en særlig Vægt paa, at Jodoformen med stor Lethed dekomponeres under Udskillelse af Jod. Dette viser sig bl. A. tydeligt ved den hurtigt indtrædende brunlige Farvning af Opløsningerne af Jodoform i Alkohol, Æther, Olie og Kollodium. Efter Forf.'s Mening har det frigjorte Jod in statu nascente en særlig kraftig Virkning.

En anden Grund til den kraftige Virkning kan maaske søges i den Omstændighed, at Jodoformen forbliver saa lang Tid i Legemet. Medens man allerede et Kvarters Tid efter Indtagelsen af Jodoform kan paavise Jod i Urinen, vedbliver denne Udskillelse at holde sig længere Tid igjennem. Maitre kunde saaledes paavise Jod i Urinen den 3dje Dag efter Indtagelsen af Jodoform; hos en Patient, som Forf. i Løbet af 5 Dage gav 75 Centigram Jodoform, kunde han endnu den 4de Dag efter paavise ringe Spor af Jod i Urinen; ved Forsøg, som han anstillede dels med sig selv

og dels med sine Assistenter, viste Urinen efter Indtagelsen af 20 Centigram Jodoform Jodreaktion i 3—5 Dage. Ved Brugen af Jodkalium svinder Jodet langt hurtigere af Urinen.

Ogsaa efter den udvortes Anvendelse af Jodoformen viser der sig Jod i Urinen. Over en Haandflades Udstrækning indgned Forf. i Lyskeegnen Jodoformsalve, indeholdende 20 Centigram Jodoform; 25 Timer efter fandtes der Jod i Urinen. Reaktionen var stærkest 60,72 og 84 Timer efter Indgnidningen, efter 120 Timers Forløb var den endnu til at erkjende, men 12 Timer senere derimod ikke. Efterat Jodet fuldstændig var svundet af Urinen, blev der paa samme Sted og i samme Udstrækning penslet med en Kollodiumsopløsning, der kun indeholdt 10 Centigram Jodoform. Jodreaktionen i Urinen var først tydelig efter 53 Timers Forløb og tabte sig først paa den 4de Dag efter Penslingen. I et andet Tilfælde kunde han endnu den 5te Dag efter Indgnidningen med Salven paavise Jod i Urinen. Der er altsaa ikke Tvivl om, at der baade ved Indgnidningen med Salven og ved Penslingen med Kollodiumsopløsningen overføres en ikke ringe Mængde Jodoform i Blodet, men det derfra stammende Jod viser sig kjendeligt senere i Urinen end ved den indvortes Anvendelse.

Da Jodet her bruger saa lang Tid til at udskilles af Organismen, vil Udskillelsen ofte findes at være intermitterende, og Urinen vil til enhver Tid kun indeholde en meget ringe Mængde af dette Stof. For under saadanne Forhold at faa en tydelig Reaktion bruger Forf. følgende Fremgangsmaade: I et snævert Reagensglas hælder han først lidt Klister, derover lidt rygende Salpetersyre, og ovenpaa disse tungere Vædsker hælder han Urinen; indeholder denne Jod, vil der ved dens Grænse danne sig en blaa eller violet Ring, som er let at erkjende. Hvor man kun har en ringe Mængde Vædske til sin Raadighed, f. Ex. en Draabe Spyt, er den af Scivoletto anbefalede Fremgangsmaade meget hensigtsmæssig. En Strimmel tykt Papir imprægneres med Klister, tørres og ophænges i Halsen af en Flaske med rygende Salpetersyre for at mættes med Dampe af Salpeterundersyre. Efter et Par Timers Forløb er Strimmelen færdig til Undersøgelsen; anbringes der en Draabe af den jodholdige Vædske paa den, danner der sig en blaalig Plet.

Efter Forf.'s Mening findes Jodet i Urinen i Form af et Jodmetal, sandsynligvis som Jodnatrium, medens man næppe tør antage, at noget af Jodoformen udskilles i udekomponeret Tilstand. Dels har nemlig den jodholdige Urin

aldrig den karakteristiske Lugt af Jodoform, og dels er det altid lettere at paavise Jodet, naar man iforvejen har inddampet Urinen og affarvet den ved Hjælp af dyrisk Kul, en Proces, hvorved Jodoformen, hvis den indeholdtes i Urinen, vilde fuldstændig fjærnes ved Fordampning.

Pathologiske Forhold ved Menopavsen.

Efter Cohnstein. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 20. 1878.)

Ikke sjældent indtræder Menopavsen pludseligt uden Prodromalstadium under Paavirkning af heftige Sindsaffekter, Gjennemblødning af Klæderne over hele Kroppen — navnlig under en Menstruationsperiode — svækkende Barselsenge, Aborter, svære og langvarige Sygdomme, indgribende kirurgiske Operationer o. s. v. Selv om man nu end har været tilbøjelig til at overdrive en saadan pludselig Standsnings Betydning for Kvindens Sundhedstilstand i det Hele, saa maa det dog ikke overses, at de Grunde, som have fremkaldt den, fremdeles kunne vedblive at gjøre deres Indvirkning gjældende, og at det ingenlunde er ligegyldigt, om den indtræder tidligt eller paa en Tid, som nærmer sig til den normale Klimax. Man tænke i saa Henseende paa den tidlige pludselige Standsning efter svære Fødsler, efter hvilke der udvikler sig en Atrofi af Uterus, paa Super-Involutionen af Uterus med Amenorrhé, der udvikler sig i Barselsengen hos marastiske Individer, paa de psykiske Forstyrrelser efter den tidlige, pludselige Standsning.

Ved den normalt indtrædende Menopavse findes der i Reglen hverken Atrofi, Hydrometra, Prolapsus uteri eller Svund af Fedtvævet i Bækkenet og kegleformet Indskrumpning af Fornix vaginæ eller en paafaldende Forøgelse af Bindevævsstromaet i Æggestokkene; alle disse Forandringer i Kjønsorganerne tilhøre den mere fremrykkede Alder. Som Regel kan man sige, at Befindendet under og efter Menopavsen er desto bedre, jo senere den indtræder. Fremfor Alt har Kjønsfunktionernes Forhold Indflydelse herpaa. Efter Forf.'s Iagttagelser fandtes nemlig den største Menstruationsvarighed hos Kvinder, som tidligt bleve menstruerede, som giftede sig, fødte mere end 3 Børn, selv ammede dem og i en Alder af 38—42 Aar endnu havde

normale Fødsler, medens omvendt den korteste Menstruationsvarighed fandtes hos Ugifte, Ufrugtbare og hyppigt Aborterende.

Indtræder Menopavsen nu pludseligt, findes der i Reglen ogsaa Forandringer i Uterus, Atrofi eller Hyperplasi, der have sluttet sig til umiddelbart forudgaaende Fødsler eller Aborter. Men selv ved den sukcessive Indtræden kan man navnlig hos Kvinder af de fattigere Klasser, der have født hyppigt og med korte Mellemrum og ikke have faaet en omhyggelig Pleje efter Fødslerne, træffe Hyperplasier af Livmoderen af ældre Datum, der have lige saa lidt at gjøre med selve Klimax som Forandringerne i Livmoderen efter den pludselige Standsning. Disse Hyperplasier aftage tværtimod samtidig med Ophøret af de typiske Kongestioner, og de hidtil tilstedeværende lokale og universelle Symptomer tabe sig i Reglen af sig selv efter at have været forværrede under den Periode, da Menopavsen udvikler sig, som Følge af Blødningernes Uregelmæssighed og Styrke.

Postklimakteriske Metrorrhagier samt typisk eller med uregelmæssige Mellemrum optrædende Leukorrhéer forekomme saavel ved den sukcessive som ved den pludselige Indtræden af Menopavsen, dog synes det, at Leukorrhéen optræder hyppigere og mere profus ved den pludselige Standsning. Saalænge Kvinden derimod befinder sig vel og navnlig ikke bliver anæmisk, hvilket let overses paa Grund af den for denne Periode karakteristiske Forøgelse af Korpulencen, skal hverken Blødningen, Udfloddet eller den af og til optrædende Diarrhe gjøres til Gjenstand for nogen indgribende Behandling. Forf. har selv iagttaget et meget karakteristisk Tilfælde, i hvilket der efter pludselig og fuldstændig Standsning af postklimakteriske Blødninger ved en energisk Ætsning af Livmoderens Indside optraadte svære nervøse Symptomer, der først tabte sig efter gjentagne Skarifikationer af Uterinslimhinden. Derimod iagttog Forf. ikke noget lignende hos andre Kvinder i samme Alder, hos hvilke han standsede tilstedeværende Blødninger ved Bortfjærnelse af Polyper, sandsynligvis fordi den efterfølgende Ætsning betingede en rigelig Sekretion fra Uterinslimhinden.

Hos Kvinder, der i længere Tid have lidt af Blodoverfyldning af Underlivsorganerne, kan der under Menopavsen udvikle sig en Hyperplasi af Portio vaginal., som ved den stærke Udvidning af Blodkarrene faar megen Lighed med hæmorrhoidale Tilstande og i Virkeligheden ofte forekommer

sammen med Hæmorrhoider ved Anus. Drages Skedens Væg med ind i Svulstdannelsen, rykker Fornix vaginæ tilsyneladende dybere nedad. Det mest generende Symptom paa disse Hyperplasier er Pruritus vulvæ og stærk Kløe i Mellemkjødet og Laarfolderne, hvor der i Reglen fremkaldes en mer eller mindre stærk Irritation af Huden, ved at Patienten kradser sig med Neglene. Man miskjender her let det virkelige Forhold, Kløen er et Reflexsymptom, betinget af den hæmorrhoidale Hyperplasi af Portio vaginalis, og det er først Kradsningen, hvortil den giver Anledning, der fremkalder Hudsygdommene. Disse paavirkes ogsaa kun i ringe Grad ved en lokal Behandling, hvorimod baade Kløen og Irritationen i Reglen svinde efter Blodudtømmelser fra Collum uteri.

Efter Tilts Erfaring optræde som Forløbere for Menopavsen de samme Sygdomme, som gik forud for Menstruationens første Indtræden. Saaledes ser man tidt i den klimakteriske Periode Aknepustler i Ansigtet, dog i Reglen af en anden Form end de, der karakterisere Puberteten, idet de ofte nærme sig til Acne rosacea. Ogsaa paa Udsiden af Portio vaginalis træffer man i denne Periode Smaaknuder, indeholdende Slim eller Pus, med Svulst af det omgivende Væv og Udvidning af Blodkarrene. Hebra paastaar, at det ikke er sjældent, at kroniske Hudsygdomme, der endog kunne have bestaaet fra Barndommen af, helbredes under et Svangerskab for atter at optræde under den samme eller under en anden Form efter Fødslen eller i de klimakteriske Aar. Ogsaa Chloasma i Ansigtet, der undertiden forekommer i Menstruationsperioden, under Svangerskabet og ved Lidelser i Kjønsorganerne, har Forf. haft Lejlighed til at se i den klimakteriske Alder, navnlig hos svækkede Individer med tør og ru Hud.

Indtræder Menopavsen tidligt, kunne Ovarierne vedblive at fungere paa normal Maade, hvilket giver sig tilkjende ved de periodisk indtrædende Molimina menstrualia, og betændelsesagtige og kongestive Tilstande i Ovarierne kunne være Følgen deraf. Efter Forf.'s Mening har man hidtil taget altfor lidt Hensyn til dette Moment i Æggestoksvulsternes Ætiologi. Scanzoni har allerede fremhævet Blegsotens pathogenetiske Betydning i saa Henseende, idet den svage menstruale Kongestion skulde have til Følge, at Folliklerne ikke briste, og de blive Sædet for en Hypersekretion, en Hypothese, som dog hidtil ikke er blevet forsvaret af

andre Forfattere end Breisky. Denne Anskuelse lader sig imidlertid meget vel forene med Klebs' og Klob's Fund af Blod, blodigt Indhold, Blodkrystaller i smaa Cyster, der vare udviklede fra Follikler; thi den stadig periodisk tilbagevendende Kongestion, der ikke finder sin Modvægt hverken i nogen Bristning af Follikler eller Blødning fra Livmoderen, maa saa meget snarere kunne fremkalde en kronisk Blodoverfyldning af Ovarierne, der fører til Cystedannelse, naar Blodtrykket i hele Arteriesystemet forøges, hvilket saa hyppigt er Tilfældet under Klorosen. I næsten alle Tilfælde af hæmorrhagisk Diathese fandt Virchow en Hyperplasi af Karsystemet med Forøgelse af Blodtrykket, og i dette Moment ligger vistnok ogsaa Forklaringen for de ikke sjældne stærke Blødninger under Menstruationsperioden hos Klorotiske. Efter Smiths Undersøgelser vare Æggestoksvulsterne sjældnere i tidligere Tider, da Aareladning foretoges mere almindeligt, ligesom de endnu fremdeles ere forholdsvis sjældne i de Lande, hvor denne Operation anvendes hyppigere, f. Ex. i Spanien, og dette Moment vil vist særlig have Betydning for de Tilfældes Vedkommende, hvor Kongestionen til Ovarierne ikke udjævnes ved en tilsvarende Blødning. Gjennemgaar man de paagjældende Sygehistorier, vil man finde, at Amenorrhe ubetinget er den hyppigste Menstruationsforstyrrelse, der iagttages under Æggestoksvulsternes Udvikling. Vi vide, at det Tidsrum, indenfor hvilket Menstruationens Ophør kan falde, er meget langt, idet det begynder med det 25de Aar og først ender med det 59de. I de Tilfælde, hvor Patienterne unddrage sig en yderligere Iagttagelse, er det fuldstændig umuligt at afgjøre, om der foreligger Amenorrhoe eller Menopavse, medens i andre Tilfælde en saadan Distinktion allerede er umulig af den Grund, at Amenorrhéen efterhaanden gaar over i Menopavsen. Indtræder Menstruationens Standsning pludseligt og tidligt, saa maa man tænke paa Muligheden af, at Ovarierne vedblive at fungere. Forfølge vi Æggestoksvulsternes Ætiologi videre, erkjende vi den utvetydige Indflydelse af den katameniale Funktion gjennem den absolute Forøgelse af Sygdommens Hyppighed mellem det 20de og 40de Aar. Det er endvidere godtgjort, at der er en forholdsvis større Disposition til Ovariesvulster hos ugifte, ufrugtbare samt lidet frugtbare Kvinder. Fuldstændigt overensstemmende hermed er det, at en for tidlig Menopavse hos Ugifte hyppigere indtræder pludseligt end sukcessivt, samt at den korteste Menstruationsvarighed, altsaa den

tidligste Indtræden af den klimakteriske Periode, iagttages hos Kvinder, der ere ufrugtbare, eller kun have født et Par Børn.

Om Forekomsten af Arsenik i Tapeter, Malerfarver og Klædestoffer. I «Veröffentl. des kaiserl. deutsch. Gesundheitsamtes. Nr. 37. 1877» henleder denne Avtoritet Opmærksomheden paa, at der hyppigt i Handelen træffes grønne Tapeter, der efter først at være imprægnerede med Arsenik bagefter overtrækkes med en mindre mistænkelig grøn Farve. Der foreligger imidlertid velkonstaterede Exempler paa, at slige Tapeter kunne medføre alvorlige Farer for Sundheden; det Samme gjælder ogsaa om de Malerfarver, der anvendes til Bestrygning af Væggene. Der gives imidlertid ogsaa brune, graa, blaagrønne og navnlig røde Tapeter med en meget betydelig Arsenikholdighed, der efter Hallwachs og Andres Undersøgelser endog kan stige til 67 Mgrm. i hver Kvadratmeter (5,36 Gram i 80 Kvadratmeter); den smukke røde Farve er her fremstillet ved en Blanding af Fuksin og Korallin. Det vil være bekjendt, at saadanne arsenikholdige Tapetfarver kunne medføre meget væsentlige Farer dels derved, at Arseniken i Støvform blandes med Atmosfæren, og dels derved, at der udvikles Arsenikbrint, hvilket navnlig gjør sig gjældende, hvor Tapeterne ere opklæbede paa fugtige Vægge og derfor aldrig blive rigtig tørre.

Som Exempel paa, at der kan forekomme Arsenik i Stoffer, i hvilke man ikke vilde vente at træffe det, fremhæves, at der blev tilsendt den paagjældende Sundhedsavtoritet til Undersøgelse et Stykke Bomuldstøj, der paa den ene Side var glat og af en ensartet sort Farve, medens det paa den anden Side frembød en mere ujævn Overflade med en mat sort Farvetone, og spredt henover den saas større og mindre hvidlige punktformige Pletter, der hængte nøie fast ved Tøjet; 4 Kvadr.-Centim. behandlede i det Marschske Apparat gave et meget stærkt Arsenikspejl. Efter Oplysninger fra Paraf i Manchester anvender man til at fæstne Farvestofferne til Bomulds- og andre Tøjer en Opløsning af Arseniksyrling i Glycerin blandet med en Opløsning af eddikesur Lerjord. Sandsynligvis var ogsaa det omhandlede Stykke Bomuldstøj behandlet paa denne Maade og vilde saaledes være istand til at fremkalde en i Begyndelsen svag men efterhaanden stærkere fremtrædende Indvirkning paa Sundheden (Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 21.)

Hjærneblødningernes Pathogenese. Gjennem en længere omfattende Undersøgelse over Hjærneblødningernes Pathogenese er G. Eichler kommet til følgende Hovedresultater. Den primære, idiopathiske Hjærneblødning skyldes Bristningen af miliære Anevrismer paa de smaa Hjærnearterier. De miliære Anevrismer ere Aneurismata spontanea vera totalia. De udvikles som Følge af en kronisk Endarteritis, der er identisk med Arteriesklerosen og ligesom denne er en Affektion, der væsentligst tilhører den mere fremrykkede Alder. De dissekerende Anevrismer maa vel skjelnes fra de miliære, de ere simple Hæmatomer i Karvæggen og ere aldrig Aarsag til men kun Følge af en Blødning. Kapillærektasierne maa ogsaa vel skjelnes fra de miliære Anevrismer, de ere at jævnføre med Teleangiektasierne i andre Organer og kunne ligesom disse forekomme som medfødte.

(Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 22. H. 1.)

Vakance. Ved det kgl. Frederiks Hospital bliver fra 1ste September førstkommende 4 surnummerære Kandidatposter at besætte, som kunne anseges af enhver lægevidenskabelig Kandidat.

Tjenestetiden er et halvt Aar, og der er ingen Gage eller andre Emolumenter forbundne med disse Poster.

Ansøgninger om bemeldte Poster, stilede til Direktionen for det kongelige Frederiks Hospital, indleveres inden 8 Dage fra den 16de Avgust at regne i Inspektionskontoret, ledsagede af de fornødne Vidnesbyrd.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (160) er i Ugen til den 13de Avgust anmeldt 902 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 757 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 5, Mæslinger 3, Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 1, Kighoste 3, Faaresyge 4, gastr. Feber 31, tyf. Feber 5, exantemathisk Tyfus 0, Blodgang 4, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarrhe 477, Ansigts- og anden Vandrerosen 17, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Kødfeber 4, Brystkatarrh 54, Grippe 2, Lungebetændelse 17, Halsbetændelse 88, akut Ledderevmatisme 13, andre Farsoter 12 (Øjebetændelse 1, Stomatitis 4, Zona 4. Nældefeber 1, Kødlinger 1 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 96, venerisk Saar 10, erhvervet Syfilis 20, medfødt Syfilis 0, Fnat 6, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Brøndstræde, Hauserplads og L. Strandstræde.

Dødsfaldenes Antal er 144. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 60 (ondartet Halssyge 2, tyf. Feber 4, indenl. Kolera og akut Diarrhe 50, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 2, akut Ledderhevmatisme 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 18 (Lungesvindsot 7, Kræft 4); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 5; lokale Organsygdomme 32; andre hyppige Dødsaarsager 25 (Tæring hos Smaabørn 17).

Levendefødte ere 158 (74 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 6.

Varmt Vejr, sydøstlige til sydvestlige Vinde; hyppige, smaa Regnbyger.

I Ugen til den 27de Juli er i London anmeldt 18 Dødsfald af Kopper, 89 af Kighoste, 21 af tyf. Feber; i St. Petersborg 28 af Kopper, 39 af tyf. Feber og 14 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

D'hrr. medicinske Kandidater, som skulle gjennemgaa det kliniske Kursus i Fødselsstiftelsen, anmodes om at mødes med Professor Stadfeldt i Auditoriet den 2den September Kl. 6. Varighed af Kursus vil sandsynligvis blive 6 Uger.

I Slutningen af November agter Undertegnede at nedsætte sig som Læge i Kolding.

J. Ammundsen.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. **G. G. Stage,**

Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Tolv Forelæsninger

af

Dr. med. **G. G. Stage.**

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med. **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 31. August 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 10.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Sell: En legal Sektion, med Red.'s Bemærkn. H. Wieland: Atropinsalve. R. Gersuny: Om Behandlingen af Klumpfod hos Voxne. O. Rosenbach: De fysikalske Symptomer ved Ansamlinger i Lungesækken. Behandlingen af Asthma med Jodkalium og Jodetyl. Dubuc: Et Middel til at lette Udskillelsen af Grus fra Urinblæren. Om Faren ved Anvendelsen af kraftige Lægemidler under Nyresygdomme. Kvaksalveri. Vaksaco. Rettelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

«En legal Sektion».

Meddelt af A. Sell, Læge i Tersløse ved Sorø.

Hr. Distriktslæge Schøning har i sit «Bidrag til at opklare Sagen» dels beskyldt mig for Mangel paa Fuldstændighed og Korrekthed, dels for Ensidighed i Fremstillingen. Endskjøndt jeg med min bedste Villie ikke har kunnet finde Nogetsomhelst i Hr. Schønings «Bidrag», som kunde berettige ham til disse Udtalelser, skal jeg dog tillade mig at besvare de Ting, som han mener, at jeg har forglemt, idet jeg forøvrigt kan henholde mig til Redaktionens Bemærkninger til Hr. Schönings Artikel.

At jeg ikke har gjengivet Hr. Fysikus Knudsen's Skrivelse, som jeg betragtede som et privat Brev, og som sendtes mig som Svar paa en Beklagelse af det Forefaldne samt af den Ufred, der siden Hr. Schönings Ankomst til Sorø havde karakteriseret de lokale Lægeforhold, er begrundet i, at jeg ikke vidste, om Hr. Fysikus dengang havde et fuldstændigt Kjendskab til Sagens Detailler. Iøvrigt nævnes i dette Brev ikke direkte Hr. Schøning som den, hvem det første Initiativ skyldtes, og dels af denne Grund og dels paa Grund af, at jeg, som sagt, betragtede det som et privat

Brev, kunde jeg ikke benytte det saaledes, som Hr. Schøning synes at ønske.

At jeg ikke har gjengivet hele Hr. Schøning's Artikel i Sorø Avis (der staar her: «Justitsministeriets», saaledes som jeg har gjengivet, ikke «Justitsvæsenets») har sin Grund i, at den Del, jeg ikke meddelte, forekom mig at være den Sag uvedkommende, som jeg vilde paatale. Da den nu i sin Helhed er fremkommen i Ugeskriftet, maa jeg oplyse, at jeg ikke, som Hr. Schøning skriver, har betegnet «Opfyldelsen af hans Pligt» som Angiveri. Jeg har i den Artikel, som her sigtes til, og hvor jeg ikke troede at kunne nævne Hr. Schønings Navn offentligt, betegnet ham: Hr. Angiveren. Dermed har jeg kun haft til Hensigt at bruge et nomen appellativum; at betegne Hr. Schønings Adfærd som Angiveri vilde have forudsat et mere reelt Grundlag for dens Berettigelse, end der efter min Mening fandtes.

At jeg har valgt at offentliggjøre denne Sag (hvilket ikke synes at tiltale Hr. Schøning) istedetfor at følge Hr. Schønings i velvalgte Udtryk holdte Henvisning til Sundhedskollegiet, har mere end én Grund. Det var mig bl. A. bekjendt, at der blandt mine Kolleger verserede de mest forbavsende Beretninger om Obduktionsfundet og Sagens øvrige Omstændigheder, hvilket jeg yderligere efter Sagens Offentliggjørelse er blevet gjort opmærksom paa.

Hr. Schøning synes at forundre sig over min Fremgangsmaade ved Tilintetgjørelsen af den inficerede Svamp. Jeg kjender ingen anden Maade at desinficere en til det omtalte Brug anvendt Svamp, for hvilken der ikke mere er Anvendelse hos den samme Syge. For en Fuldstændigheds Skyld vil jeg anføre, at den samme Svamp, vædet med det samme Middel, blev anvendt hos den tidligere omtalte unge Pige, hvis Behandling ikke synes at interessere Hr. Schöning. Jeg vil med Hensyn til den Maade, paa hvilken Hr. Schøning tillader sig at omtale min Handlemaade ved Svampens Tilintetgjørelse, rette det samme Spørgsmaal som den ærede Redaktion til ham: Hvad er Hr. Schønings Mening dermed? At jeg, som Hr. Schøning siger, at Barnets Forældre skulle have fortalt ham, skal have medtaget nogetsomhelst Middel af nogensomhelst Art, er en ligefrem Usandhed, der ved at fremføres saaledes, som sket er i Hr. Schønings Artikel, synes at faa en særlig Karakter. Jeg kan med Hensyn til dette Punkt henvise til mit tidligere Referat i Ugeskriftet. Hvad jeg dér ikke omtalte, fordi det forekom mig at være en ligegyldig Ting, er, at jeg medtog den tomme Flaske,

som havde indeholdt den omtalte Karbolsyre. For at fritages for mulige Insinuationer paa dette Punkt, skal jeg oplyse, at jeg efter en tidligere Overenskomst med vedkommende Apotheker og paa dennes Vegne modtager og godtgjør tomme Medicinflasker. At Forældrene skulle have fortalt Hr. Schøning hvad han siger, forekommer mig noget besynderligt, da Alt (heldigvis) skete i deres Paasyn, og jeg ikke kan indse nogen Grund til, at deres Referat skulde afvige fra Sandheden. Der har, saavidt jeg véd (og jeg tror at vide ganske god Besked), i Sygehuset ikke været Noget tilstede, som kunde forvexles med den omtalte Flaske Karbolsyre. Barnets Fader har ogsaa bestemt erklæret, at Hr. Schøning netop har undersøgt denne Flaske og erfaret, hvortil den blev anvendt. Endvidere er det aldeles sikkert, at Flasken indeholdt Karbolsyre, der foreligger ingen Fejltagelse af nogensomhelst Art. Forhaabentlig ville ogsaa Forældrene have bemærket Karbolsyrelugten ved Indholdet Fortyndelse (den koncentrerede Karbolsyres Lugt er, som bekjendt, ikke stærkt fremtrædende) og Stænkning paa Gulvet. Da Hr. Schønings Forklaring i dette væsentlige Punkt er saa meget afvigende fra mit Referat, ligger der alene heri, som det synes mig, tilstrækkelig Grund for en yderligere justitiel Undersøgelse. Om der er afholdt noget Forhør, og hvad der er oplyst, har jeg ikke kunnet opnaa at faa at vide; muligvis véd Hr. Schøning bedre Besked og kunde give nogle Oplysninger derom.

Hr. Schøning skal ikke indlade sig paa at bedømme, om Karbolsyren kan frembringe en «saa destruerende Læsion», som Ligsynet efterviste — denne Udtalelse staar i en ligefrem Modsætning til Udtalelsen i Konklusionen, hvor Hr. Schøning ikke tvivler om sin Kompetence.

Med Hensyn til Faderens Bevæggrund til at lade Hr. Schøning (Distriktslægen) syne Liget og de dertil knyttede Bemærkninger, skal jeg oplyse, at idetmindste her paa Landet en Læge, der kommer i et Hus, hvor der er en Død, over hvem intet Ligsyn er afholdt, saa godt som altid (som den for Vedkommende letteste Maade) anmodes om at afholde Ligsynet. Hr. Schøning lægger en særlig Vægt paa denne Ting og omtaler Faderens mulige Bevæggrund paa en saadan Maade, at denne muligvis, hvis han læste «Ugeskrift for Læger», meget vilde betakke sig derfor. Saa meget er vist, at Manden blev meget forbavset, da han saa hele det til Obduktionen bestemte Apparat ankomme hos ham, og at det ikke var med haus bedste Villie, at den foretoges. For mig

har han desuden direkte erklæret, at Obduktionen skete uden hans Villie og Vidende. Men selv om denne Mand skulde have forholdt sig mistænksom ligeoverfor min Behandling, saa kjender jeg dertil ingen anden Grund end hans Opfattelse af Hr. Schønings Kritik af min Behandling og Handlemaade, om Hr. Schøning derved direkte har nævnet mit Navn, véd jeg ikke, det er vel ogsaa ligegyldigt. Dette har jeg, som tidligere refereret, først senere erfaret; da jeg den sidste Gang tilsaa Barnet, fortalte dets Fader mig, om af utidig Hensynsfuldhed eller muligt andre Aarsager, véd jeg ikke, at Hr. Schøning havde erklæret min Behandling for «rigtig». Jeg blev dengang virkelig ordentlig rørt derover, jeg troede, at en ny kollegial Ære var i Færd med at oprinde, men Glæden varede desværre ikke længe.

Det forekommer os, at ethvert nyt Indlæg, der fremkommer i denne Sag, mere og mere godtgjør Nødvendigheden af, at den gjøres til Gjenstand for en omhyggelig Undersøgelse fra de medicinale Avtoriteters Side. Det har naturligvis kun været til Gavn, at den har været underkastet en offentlig Diskussion i den medicinske Presse, idet derved dens Enkeltheder ere komne til at ligge klart for, og de modsatte Meninger have faaet Lejlighed til at gjøre sig gjældende, men paa den anden Side anse vi det for rigtigst, at Debatten her nu standses, dels fordi alle de væsentlige faktiske Omstændigheder allerede synes at være opklarede, og dels fordi Pointerne allerede ere blevne saa tilspidsede, at de ikke godt kunne taale at føres længere ud endnu, vi have bragt i Erfaring, at der mellem Fysikus og Sundhedskollegiets Dekanus har været ført Forhandling om Sagens Forelæggelse for Sundhedskollegiet, men at dette (idetmindste til Tid, hvortil vore Meddelelser strække sig) igjen er blevet opgivet. Vi kunne ikke Andet end finde dette meget uheldigt; Sagen i sin Helhed er altfor alvorlig og har vakt en altfor stor Opsigt blandt Lægestanden, til at den bør afsluttes, uden at en grundig Undersøgelse er sket og eventuelt paaviste Fejlgreb have fundet en alvorlig Paatalelse. Det fremgaar aldeles utvivlsomt af det Foreliggende, at den legale Sektion er blevet foretaget med Dr. Sell's Behandling for Øje, og denne Kjendsgjerning taber ikke i Betydning ved det odiøse Tilsnit, som Distriktslæge Schøning har givet flere af sine Udtalelser. Saaledes som Sagen hidtil er

blevet fremstillet fra begge Sider, have hverken vi eller de mange Kolleger, hvis Mening vi have hørt i dette Spørgsmaal, kunnet øjne nogensomhelst rimelig Grund til at foretage en legal Sektion med det tilsigtede Formaal. Vi tro at burde sige det ligefrem, og vi tro, at en offentlig Undersøgelse ubetinget bør træde til for at skaffe Lys i Sagen, hvor saadant endnu savnes. Skulde ingen af de paagjældende Avtoriteter ville tage Initiativet dertil, ville vi haabe, at Dr. Sell selv vil tage Sagen i sin Haand og søge den bragt frem for dens rette Forum. Red.

Atropinsalve.

Højstærede Hr. Redaktør!

Idet jeg iøvrigt fuldstændig samstemmer med det i Ugeskriftet af 17de Avgust 1878 opstillede Ræsonnement over Atropinsalve, kan jeg ikke undlade at meddele, at Anvendelsen af Atropin i denne Form ikke er noget Nyt her hjemme. Jeg har for mit Vedkommende anvendt den en halv Snes Aar under Formlen: Sulph. atrop. Ctgr. 5 Ungv. cetacei Grm. 6 overalt, hvor Draabeformen viste sig uvirksom eller mindre kraftig og har altid set god Virkning af den, undtagen hvor Ungv. cetaceum fra et enkelt Apothek kan virke irriterende paa Grund af iblandede Syrer eller Lignende. Men jeg har alt før den Tid gjentagne Gange set Atropinsalve anvendt af Professor M. Saxtorph paa Frederiks Hospital efter større Øjenoperationer, og det forekommer mig utvivlsomt, at den i disse Tilfælde viser sig heldigere end Draabeformen, da Virkningen er mere intens, og Midlet derfor ikke behøver at anbringes saa ofte.

Ribe, den 19de Avgust 1878.

Ærbødigst
H. Wielandt.

Om Behandlingen af Klumpfod hos Voxne.

Efter R. Gersuny. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 30. 1878.)

Omendskjøndt Behandlingen af Klumpfod med Gibsbandager stadig vinder større Indgang og har flere og flere gunstige Resultater at opvise, efterhaanden som Lægerne faa større Øvelse i Tekniken derved, saa har der dog i den sidste Tid rejst sig Stemmer for at anvende mere indgribende Operationer ved de sværere Tilfælde. Rigtignok har den antiseptiske Saarbehandling i høj Grad formindsket Faren ved saadanne kirurgiske Indgreb, men ligeoverfor en Sygdom som Klumpfod maa man dog først tænke paa en større Operation, naar de mildere Midler have vist sig uvirksomme.

Det er hovedsagelig 2 Operationsmethoder, der med Held ere blevne anvendte i den senere Tid mod denne Affektion, nemlig kileformet Excision og Evidement af Talus. Den kileformede Excision er blevet anvendt af Davy og Meusel særligt i Tilfælde, hvor Støtteapparater dels af Forsømmelighed og dels paa Grund af Bekosteligheden ikke vare blevne anvendte, saa at de ved den orthopædiske Behandling vundne Resultater stadig gik tabt igjen. Efter at have løsnet Bløddelene udmejslede de af Fodroden en Kile, hvis Basis svarede til Fodens største Hvælvning, medens Kanten svarede til det mest indbøjede Parti. Derefter blev Foden strax rettet lige, og naar Saaret var helet, var Kuren endt.

Evidement af Talus blev udført i et enkelt Tilfælde af Verebélyi. Han gjennemskar Bløddelene over den fremspringende Talus, skød Benhinden tilside og bortfjærnede dernæst en Del af Knoglen med den skarpe Ske. I Løbet af 6 Uger blev Foden efterhaanden bragt i rigtig Stilling ved Hjælp af et Skinneapparat. Patienten var et $5^1/_2$ Aar gammelt Barn, der var født med Klumpfod paa begge Sider. Forf. fortæller imidlertid, at han, 2 Maaneder før han besluttede sig til Operationen, anlagde en Gibsforbinding, men da denne efter den nævnte Tids Forløb blev aftaget, var der ingen væsentlig Bedring at konstatere. Det fremgaar heraf, at Principerne for Behandlingen med Gibsbandager endnu ikke ere trængte rigtig igjennem blandt Lægerne.

Forf. beskriver derfor nærmere den af Billroth og hans Elever fulgte Fremgangsmaade. Behandlingen begynder med Gjennemskæringen af Akillessenen; 4—5 Dage senere,

naar det lille Saar er helet, retter man med Hænderne Foden ud saavidt muligt, idet man naturligvis undgaar at anvende for stærk Kraft, og idet Skinnebenet fastholdes af en Medhjælper under Knæet, anlægger man hurtigt en Gibsbandage, der naar fra Tærne til midt paa Skinnebenet. Omkring Fodleddet maa Polstringen ikke være for tynd, da Bindene ellers ville snære. Saasnart nu Forbindingen er anlagt, og medens den endnu er blød, bøjer man Knæet i en ret Vinkel og lægger sin ene Haandflade mod Fodsaalen og den anden mod den nedre Ende af Laaret, saa at begge Haandfladerne vende mod hinanden. Idet man nu med den ene Haand trykker paa Knæet nedad i Retning af Skinnebenets Axe, kan man med den anden Haand stille den syge Fod i den rigtige Stilling, idet man lader det stærkeste Tryk virke paa den forreste Del af Fodsaalens ydre Kant. Da de andre Hindringer for Stillingsforandringen allerede ere hævede, er det egentlig kun Muskelvirksomheden som gjør Modstand derimod. Man fastholder derpaa Foden i den forbedrede Stilling nogle Minutter, indtil Bandagens Varme antyder, at den er blevet tilstrækkelig fast.

Denne Procedure kan hos Børn paa under 2 Aar udføres uden Bedøvelse og uden anden Assistance end af den Medhjælper, som holder Barnet. Ved Stillingsforbedringen maa man kun virke med Haandfladen og ikke omfatte Foden med fuld Haand, da man ellers let kommer til at danne Fordybninger i Bandagen med Fingerspidserne, hvorved Huden navnlig paa Fodryggen kan blive irriteret. Hos ældre Individer, hvor Muskelkraften er større, maa der anvendes Bedøvelse. Stillingsforbedringen efter Bandagens Anlæggelse sker ogsaa her med den flade Haand mod Fodsaalen, medens en Medhjælper fixerer Skinnebenet i strakt Stilling mod et fast Underlag.

Disse Forbindinger skiftes stadig efter 2—3 Ugers Forløb; hos Børn paa 1 Aar varer hele Behandlingen 2—3 Maaneder, i Løbet af hvilken Tid der anvendes 3—5 Forbindinger. Strax efter Fjærnelsen af den sidste Forbinding anlægges et simpelt Støtteapparat, bestaaende af en Sko med to Sideskinner, ved en passende Indretning forhindres Fodens Plantarflexion ud over en ret Vinkel, medens en Rem trykker paa Fodens højeste Hvælvning. Lader man Skinnerne kun naa til Knæerne, ville Fødderne let rulles noget indad, hvilket forhindres ved at lade Skinnerne naa højere op og forbinde dem med et Bækkenbælte.

Kun ved en grov Forsømmelse ser man efter denne

Behandling Recidiver indtræde, der kræves af Patientens Omgivelser kun en ringe Grad af Omhu og Intelligens for at kunne anlægge det simple Apparat og derved sikre en varig Helbredelse.

Forf. meddeler nærmere et Tilfælde, i hvilket den orthopædiske Behandling under meget vanskelige Omstændigheder viste sig særdeles virksom:

Patienten var en 20-aarig Dame, som var født med Klumpfod paa venstre Side. Da hun var 1 Aar gammel, blev hun bragt til en bekjendt orthopædisk Anstalt og blev her behandlet i 1½ Aar, uvist med hvilket Resultat. Gjentagne Gange havde hun senere været underkastet Lægebehandling, ligeledes uden større Virkning. I Slutningen af forrige Aar kom hun under Forf.'s Behandling. Hun var høj og kraftigt bygget, som Følge af den hinkende Gang var hun noget skoliotisk. Venstre Fod frembød Billedet af en stærkt udtalt Pes varus; i Højde med det Chopart'ske Led var den bøjet saa stærkt indad, at der paa dette Sted havde dannet sig en dyb Fure ved den indre Fodrand, og her mødtes den forreste og den bageste Del af Fodranden under en næsten ret Vinkel. Desuden var Foden stærkt supineret, saa at kun den til det 5te Mellemfodsben svarende Del af den ydre Fodrand berørte Jorden under Gangen. Som Følge heraf havde der over begge Ender af 5te Mellemfodsben dannet sig Fortykkelser af Huden, medens denne ellers var tynd over hele Fodsaalen. I Artic. talo-crural. var Foden drejet saaledes, at Malleolus extern. stod paafaldende længere bagtil end Malleol. int. Der var ikke nogen videre stærk Plantarflexion. Udad til paa Fodryggen dannede Talus en fremstaaende Knude. Den store Taa var bøjet stærkt bagover og kunde paa Grund af dens Strækkemusklers Ueftergivelighed ikke bringes i sin rigtige Stilling igjen.

Ved den foreløbige Undersøgelse kunde Fodens Stilling slet ikke rettes, og det syntes, som om Tilfældet maatte være upaavirkeligt af den orthopædiske Behandling og kræve en af de ovenfor omtalte Operationer. Forf. besluttede sig dog til at forsøge den orthopædiske Behandling, saameget mere som Patienten ikke vilde indvilige i en større Operation og erklærede at ville være tilfreds med et partielt Resultat. Der blev først foretaget en subkutan Gjennemskæring af Fascia plantaris paa det omtalte Bøjningssted, og 6 Dage senere (den 4de December 1877) blev der under Narkose paa den beskrevne Maade anlagt den første Gibsbandage. Det herved opnaaede Resultat var dog ikke meget lovende. Da Forf. imidlertid efter 3 Ugers Forløb for anden Gang foretog en Stillingsforbedring, fandt han, at Ligamenterne under Gibsbandagen vare blevne mere eftergivelige, og der blev denne Gang opnaaet et større Resultat. Der blev paa denne Maade i det Hele anlagt 5 Gibsbandager, og da Forf. efter 4 Maaneders Forløb (3dje April 1878) aftog den 5te Bandage, var Fodens Form næsten normal. Foden staar nu lige, Bøiningen af den indre Fodrand er forsvundet, Talus er rykket ind paa sin Plads, den store Taa er rettet lige ud, den Del af Fodsaalen, der under Gangen berører Jorden, har en fuldstændig normal Form og det er kun en ringe Forøgelse af Hvælvningen af den indre Fodrand, som minder om den hævede Deformitet. Derimod er den venstre Fod i det Hele mindre og navnlig kortere end den højre. Patienten lærte snart at gaa ved Hjælp af et Støtteapparat med Bækkenbælte.

Maaske havde Kuren i dette Tilfælde kunnet endes hurtigere end i 4 Maaneder ved Hjælp af en kileformet Excision, men Resultatet vilde neppe være blevet saa godt, idet Substanstabet ved Excisionen vilde have gjort Foden endnu kortere. Naar imidlertid saa vanskelige Tilfælde af Klumpfod som det beskrevne kunne helbredes fuldstændigt i forholdsvis kort Tid ved Hjælp af en rent orthopædisk Behandling, vil man næppe være berettiget til at foretage nogen indgribende Operation, der udelukkende maa være forbeholdt de Tilfælde, hvor en med Omhu og Udholdenhed gjennemført orthopædisk Behandling har vist sig uvirksom.

De fysikalske Symptomer ved Ansamlinger i Lungesækken.

Efter O. Rosenbach.

(Berl. kl. Wochenschr. XV. 12. 1878. — Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 139.)

Forandringerne i Grænserne for Perkussionsdæmpningen under Respirationsfaserne er ingenlunde noget sikkert Kriterium for Lungevævets Udvidnings- og Spændingsevne, Brystvæggens Tilstand (Spændingen i Hud, Muskler og Ribben) har en ikke mindre væsentlig Indflydelse end Lungens paa Perkussionslydens Forhold, ligesom ogsaa Legemets forskjellige Stillinger kunne betinge Forandringer i Perkussionsforholdene. Den tympanitiske Perkussionstone over det halvmaaneformede Rum og over Kaverner taber sig fuldstændigt, naar Spændingen i Brystvæggen bliver stærkere. Paa lignende Maade kan man ogsaa bringe den tympanitiske Tone over Kaverner eller over Underlivet til at svinde resp. ved forceret Indaanding og ved anstrængt Virksomhed af Bugpressen. Bliver Lyden over Lungespidserne højere under Indaandingen, tyder dette paa, at Lungevævet sandsynligvis ikke er fortættet. Ogsaa ved middelstore plevritiske Ansamlinger af serøs Natur, ved hvilke Dæmpningslinien fra Brystets Bagflade sænker sig stærkt ud mod Siderne, og hvor Dæmpingen klares i kjendelig Grad under Indaandingen, kan man fremkalde en fuldstændig Forandring i de perkutoriske og avskultatoriske Fænomener, ved at man lader ham bevæge sig frit om i Værelset. Efter Forf.'s Mening tyde disse Forandringer, som han har kunnet konstatere i

5 Tilfælde, paa, at Sygdommens Prognose stiller sig forholdsvis gunstigt.

Aarsagen til de omtalte Forandringer ligger deri, at Dæmpningen over de øvre Partier tildels skyldes en Atelektase af Lungerne, betinget ikke alene af Sammentrykningen fra Ansamlingens Side men ogsaa af Ryglejet i Sengen, hvorved Udvidningen af Brystkassens bageste Partier hindres. I Ryglejet er en større Del af de bageste Partier af Lungen atelektatisk end i den oprejste Stilling, og Atelektasens Udstrækning er ikke alene betinget af Ansamlingens Størrelse. I den oprejste Stilling synker Vædsken strax nedad, og over den er Perkussionen stærkt dæmpet, medens Dæmpningsgraden er ringere over Atelektasen. Saasnart Lungen her har faaet Tid til at udvide sig igjen, bliver Lyden dæmpet tympanitisk eller helt klar. Ogsaa Forandringerne i Aandelydens Forhold forklares bedst paa denne Maade. Over de atelektatiske Lungepartier høres en stærk og over Ansamlingen en svækket bronkial Aandelyd. Udvides nu de atelektatiske Partier, bliver Respirationen vesikulær, og kun over de nedre Dele af Lungen, som af Ansamlingen hindres fra at udfolde sig, holder Aandelyden sig svækket. Lignende Forandringer frembyder ogsaa Pektoralfremitus.

Den Indvending, at Atelektaserne skulde skyldes Tilstopning af Luftrørsgrene, og at Stillingsforandringen begunstiger Opspytningen og derigjennem Udfoldningen af Lungen, modbevises derved, at der hos ingen af Forf.'s Patienter var Hoste eller Opspytning tilstede, og at der ikke hørtes Rallelyd over de paagjældende Lungepartier.

Det er af væsentlig Betydning baade for Diagnosen, Prognosen og Behandlingen af saadanne middelstore plevritiske Ansamlinger at konstatere, at de omhandlede Dele af Lungen ikke ere fuldstændig fortættede men kunne udvides ved dybe Indaandinger og ved Stillingsforandringer. Med Hensyn til Diagnosen følger deraf, at man ikke strax, efter at Patienten har sat sig overende, maa slutte sig til Ansamlingens Størrelse af Dæmpningsgrænsens Højde men maa lade foretage dybe Indaandinger, for at de sammenfaldne Lungedele kunne udvide sig igjen. I Reglen vil det slaa til, at Ansamlingens Grænse betegnes af Grænsen for den træmatte Perkussionslyd, og navnlig i de Tilfælde, hvor Dæmpningen naar paafaldende højt op bagpaa, medens Sidepartierne og Forfladen give en forholdsvis klar Tone, maa man tænke paa en atelektatisk Tilstand af Lungerne. Ogsaa i de Tilfælde, hvor man er i Tvivl om, hvorvidt der sam-

tidig er en pnevmonisk Fortætning af Lungerne tilstede, ville Forandringerne i de stethoskopiske Forhold efter dybe Indaandinger kunne give væsentlige Fingerpeg. Taber den bronkiale Respiration sig, naar Patienten i kort Tid har staaet eller siddet, har der kun været en Atelektase. I mere vanskelige Tilfælde vil dog kun Prøvepunkturen kunne skaffe fuldstændig Vished.

Med Hensyn til Behandlingen anbefaler Forf. at anvende methodisk Lungegymnastik (hyppige dybe Indaandinger), forudsat at de heftigere Betændelsesfænomener allerede have tabt sig. Selv hvor Trykket fra Ansamlingens Side ikke har fremkaldt udbredte Atelektaser, ville saadanne dog kunne udvikle sig under et længere Sengeleje, idet Brystkassens Bevægelser hindres under Ryglejet, og dette modvirkes bedst ved at lade Patienten hyppigt rejse sig overende og foretage dybe Indaandinger.

Behandlingen af Asthma med Jodkalium og Jodætyl.

Efter Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 132.

I et Foredrag holdt i Acad. de méd. i Paris (Bull. d. l'Acad. 2 Sér. VII. Janv, Févr., Mars. 1878) gav Prof. Sée først en historisk Oversigt over Jodkaliets Anvendelse mod Asthma: Han mener, at det først var i Aaret 1860, at Jodkaliet kom i Brug imod denne Sygdom, da H. Green i Amerika og senere Aubrée i Frankrig anbefalede under Navnet Elixirium antiasthmaticum et Arkanum, som har vist sig at bestaa af Polygaladekokt (100 Gram), Lobeliatinktur og kamferholdig Opiumstinktur (āā 25 Gram) og Jodkalium (8 Gram). Senere er dette Middel ogsaa blevet prøvet af tyske, engelske og franske (Trousseau) Læger og tildels fundet virksomt.

Sée har fundet Jodkaliets Virkning særdeles fortrinlig ved alle Former af Asthma, og han tror deri at have fundet et virkeligt Helbredelsesmiddel mod denne Sygdom, et Middel der baade virker til at afkorte de enkelte Anfald og til at gjøre dem sjældnere og tilsidst bringe dem til fuldstændigt at tabe sig. Af en Opløsning af 20 Gram Jodkalium i 200 Gram Vand eller Vin, lader han før hvert Maaltid tage en Barneskefuld (2 Gange daglig 8—9 Gram Opløsning = 1,80 Gram Jodkalium) efter nogle Dages Forløb stiger

han til 2 Spiseskefulde om Dagen (= c. 3 Gram Jodkalium). Behandlingens Varighed er ubegrænset; i Almindelighed ville 2—3 Uger være tilstrækkelige. Senere formindsker han igjen Dosis og slutter med 1,5 Gram om Dagen. Som Konstituens og Korrigens bruger han gjerne Syrup. cort. aurantii. Hvor Opløsningens ilde Smag er Patienten altfor meget imod, lader han Saltet tage i Oblat i Doser paa 1—2—3 Gram. Jodisme har han kun sjældent iagttaget; hvor den indtræder, standser man med Kuren 1—2 Dage. For at undgaa Jodismen plejer han ogsaa at bruge en Sammensætning af 40 Gram Jodsirup og 40 Gram Syrup. diacod. eller 10 Centigram Extr. theb., hvorved der tillige vindes, at det narkotiske Middel modvirker den muligvis tilstedeværende Hoste og derved hindrer Anfaldenes Udvikling. Hvor der ikke er nogen Hoste eller Katarrh, giver han Saltet i Gummislim med Tilsætning af 2—3 Gram Kloral, eller han giver Kloralet alene om Aftenen og Jodkaliet før Maaltiderne.

Jodætyl anvendte Sée i en Dosis af 6—10 Draaber til Indaanding 6—8 Gange om Dagen. Han har fundet det at være et godt Middel til at hæve de enkelte Anfald, medens det derimod ikke er istand til at helbrede selve Sygdommen. Ogsaa ved Dyspnø af kardial og laryngeal Oprindelse er Jodætylet et godt Palliativmiddel.

Prof. Sées Foredrag i Acad. de méd. gav Anledning til en meget livlig Diskussion, der trak ud gjennem hele 4 Møder. Det var navnlig Sées Fremstilling af Sagens historiske Side, som der rettedes den stærkeste Opposition imod; man opregnede detailleret en Mængde engelske, amerikanske, franske, tyske og skandinaviske Læger, som havde brugt det samme Middel, for dermed at bevise, at Sée ikke havde sagt noget Nyt og ikke været korrekt i sit Referat. Selv om dette nu ogsaa forholder sig saa, maa det dog paa den anden Side indrømmes, hvad der jo i Virkeligheden ogsaa er Hovedsagen, at Sées Iagttagelser have bidraget til at fremhæve Betydningen af dette Middel mod de asthmatiske Anfald, ligesom han ogsaa har givet nærmere Regler for den bedste Maade at anvende det paa.

Et nyt Bevis paa Jodkaliets Virksomhed har Prof. W. Winternitz (Wiener med. Presse XIX. 19. 20. 1878) givet. Hos en Mand, som led af Struma og Emfysem, og i Løbet af 20 Aar havde gjentagne ofte meget svære Anfald, havde Jodkaliumskuren, indledet efter Sées Anvisning, det fortrinligste Resultat; efter kort Tids Forløb hævedes alle baade de subjektive og objektive Symptomer fuldstændigt.

Et Middel til at lette Udskillelsen af Grus fra Urinblæren.

Efter Dubuc. (L'Union méd. Nr. 85. 1878.)

I Société de méd. i Paris meddelte Dubuc ved Mødet den 26de August 1877 Sygehistorien over en 80-aarig Mand, som i Løbet af 40 Aar havde lidt af Uringrus og 2 Gange havde maatte lade foretage Knusning af Blæresten. For at hindre fornyet Ansamling af Konkrementer i Blæren fandt han paa at foretage Aspiration ved Hjælp af en Glassprøjte, og det lykkedes ham virkelig paa den Maade at skaffe en meget betydelig Mængde Smaasten frem. Aspirationen foretoges gjennem det indbragte Kateter, i hvis Øjne Konkrementerne sugedes saa fast ind, at de paa den Maade kunde trækkes frem. De vare haarde, facetterede og bestode af ren Urinsyre; de tiltoge efterhaanden i Størrelse, saa at de største havde et Gjennemsnit af 6 Millimeter. Ved Hjælp af denne sindrige Fremgangsmaade lykkedes det ham at forhindre en gjentagen Ansamling af Sten i Blæren, som ellers efter Forf.'s Mening næppe vilde have udeblevet. Hans Sundhedstilstand var fortræffelig, og, hvad der var karakteristisk, uagtet Stenene som sagt tiltoge i Størrelse, voldte deres Passage gjennem Urinlederne ham ingen Gene, han havde overhovedet kun haft et enkelt Anfald af Nyrekolik 25 Aar tilbage i Tiden; efter Forf.'s Mening kan dette Forhold kun forklares ved en sukcessiv Udvidning af Urinlederne.

Under den paafølgende Diskussion fremhævede Reliquet, at han ogsaa ofte har konstateret en stadig Forøgelse af Nyrestenenes Størrelse, han har set Konkrementer paa indtil én Centimeter i Gjennemsnit passere Urinlederne uden at fremkalde den ringeste Smerte, hvilket han ogsaa mener skyldes en sukcessiv Udvidning af disses Lysning. Han har hyppigt kunnet trække Smaakonkrementer frem fasthængende i Katetrets Øjne, naar han under Udtrækningen holdt dets ydre Aabning tillukket med Fingeren. Ikke sjældent har han fundet, at større Konkrementmasser bestode af Smaapartikler sammenholdte ved en sejg organisk Substans, der dog lod sig opløse ved fortyndede Karbolsyreindsprøjtninger, saa at de enkelte Smaadele lettere lode sig skylle ud.

Mercier gjorde opmærksom paa en anden let og simpel Methode til at skaffe smaa Konkrementer ud af Blæren. Han lader Patienten lægge sig paa Maven, hvorved Stenene

ifølge deres Tyngde synke ned mod Blærens forreste Væg. Derpaa lader han Patienten hæve sig langsomt paa alle Fire, og udtømmes nu Urinen i denne Stilling, ville Stenene skylles ud med, idet de ikke faa Tid til at synke ned i Udbugtningen bag Prostata.

Om Faren ved Anvendelsen af kraftige Lægemidler under Nyresygdomme. Efter Chauvets Undersøgelser have de syge Nyrer i væsentlig Grad tabt Evnen til at udskille de i Blodet optagne Lægemidler. Medens der af det svovlsure Kinin under normale Forhold udskilles $^1/_3$—$^2/_3$ af den optagne Mængde gjennem Urinen, udskilles der under den interstitielle Nyrebetændelse kun $^1/_{10}$, $^1/_{20}$, $^1/_{35}$, $^1/_{50}$ ad denne Vej. Bromkalium er hos normale Individer fuldstændig udskilt den 20de Dag, hos Nyrepatienter derimod først paa den 30te—35te. 2 Gram Jodkalium udskilles normalt i Løbet af 3 Dage, under Nyrebetændelsen i Løbet af 5—12 Dage. 3 Gram salicylsurt Natron normalt i Løbet af 2—3 Dage, gjennem de syge Nyrer i 5—6 Dage. Forf. tilraader derfor med Rette at have Opmærksomheden henvendt paa Nyrernes Tilstand, naar man anvender kraftige Lægemidler, der kunne virke giftigt, ligesom ogsaa dette Moment kan faa stor Betydning ligeoverfor mediko-legale Spørgsmaal.
(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 29. 1878.)

Kvaksalveri. For c. 6 Aar siden anskaffede Tiltalte Skolelærer J. K. K.... sig til Brug for sig og sin Husstand fra et Apothek i Tyskland et saakaldet homøopathisk Husapothek, hvis Bestanddele han derefter, efterhaanden som de vare opbrugte, fik fornyede fra et Apothek i Kjøbenhavn, og efter at have faaet dette Husapothek har han ofte besøgt Syge og givet disse Raad i flere Sygdomstilfælde saasom Tandpine, Tandsygdomme hos Børn, Bylder og flere, men han har erklæret, at han kun gjorde dette, hvor der efter hans Mening ikke var Fare ved at undlade at benytte Lægen, og hvor de vedkommende Syge ellers ikke vilde have søgt en saadan; ved disse Lejligheder har han udleveret homøopathisk Medicin og i mange Tilfælde ført et fortsat Tilsyn med de Syge, for, som han har udtalt, at se Medicinens Virkning, om der skulde gives dem mere af samme eller af en anden Slags Medicin samt tillige for at kunne overbevise sig, om Sygdommen fordrede Lægehjælp eller ikke. Efter sin Forklaring har han hverken forlangt eller modtaget nogen Betaling for den af ham udøvede Virksomhed eller for den udleverede Medicin, men han har udtalt, at der maaske nok paa en indirekte Maade i saa Henseende er ydet ham Vederlag i de noget større Gaver, han som Skolelærer har modtaget af Beboerne. Ved Mois og en Del af Sønder Herreds Extraretsdom af 3dje Maj d. A. blev den Tiltalte anset for at have gjort sig skyldig saavel i ulovlig Medikamenthandel som i Kvaksalveri, og han er derfor ved denne Dom idømt en Bøde af 220 Kr. til Amtsfattigkassen, men ved Overrettens Dom af 5te ds. er der ikke fundet at være Føje til at anse den Tiltalte for at have gjort sig skyldig i ulovlig Handel med Medicinalvarer, hvorfor han forsaavidt er frifunden for Aktors Tiltale; derimod er han antaget ikke at kunne undgaa for sit Forhold ved at tage de Syge under formelig Kur at anses efter Lov af 3dje Marts 1854, kfr. Frdg. af 5te September 1794, med en Straf, der er

funden passende at kunne bestemmes til en Bøde til Amtets Fattigkasse af 20 Kr., hvorhos han er tilpligtet at udrede Aktionens Omkostninger saavel for Under- som for Overretten.

Vakance. Posten som klinisk Assistent i Fødselsstiftelsen vil blive ledig den 1ste Oktober d. A. Ansøgninger, der stiles til det lægevidenskabelige Fakultet, modtages inden den 6te September af Prof. Stadfeldt.

Rettelse. I Cand. pharm. Schleisners Artikel Ugeskr. for Læger 3dje Række XXVI Nr. 9 S. 130 10de Linie f. n. bedes Ordet «formentlig» rettet til «fornemmelig».

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (156) er i Ugen til den 20de Avgust anmeldt 961 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 826 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 4, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 3, ondartet Halssyge 13, Strubehoste 0, Kighoste 3, Faaresyge 4, gastr. Feber 33, tyf. Feber 6, exantemathisk Tyfus 0, Blodgang 7, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarrhe 553, Ansigts- og anden Vandrerosen 11, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarrh 55, Grippe 2, Lungebetændelse 13, Halsbetændelse 87, akut Ledderevmatisme 11, andre Farsoter 14 (Øjebetændelse 5, Stomatitis 5, Nældefeber 2, Erythem 1 og Rødlinger 1 Tilfælde); desuden Gonorré 88, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 14, medfødt Syfilis 1, Fnat 11, Drankergalskab 1, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Hummergade, Østervold og Sølvgade.

Dødsfaldenes Antal er 124. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 56 (Blodgang 2, indenl. Kolera og akut Diarrhe 54); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 15 (akut Hjærnevandsot 3, Lungesvindsot 5, Kræft 3); voldsomme Dødsaarsager 5 (Selvmord 3); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 28; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 12 (Tæring hos Smaabørn 10).

Levendefødte ere 117 (59 Drenge, 58 Piger); Dødfødte 3.

Varmen noget mindre end normalt; overvejende nordvestlige Vinde; hyppige Regnbyger.

I Ugen til den 3dje Avgust er i London anmeldt 14 Dødsfald af Kopper, 26 af Skarlagensfeber, 77 af Kighoste, 32 af tyf. Feber; i St. Petersborg 20 af Kopper, 19 af tyf. Feber og 16 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Salicyl-Strøpulver

fabrikeret i «Chemische Fabrik auf Actien» (tidligere E. Schering) i Berlin er sammensat paa den for det til den tyske Armé leverede Fodstrøpulver foreskrevne Maade og indeholder den foreskrevne Mængde Salicylsyre.

Salicylstrøpulveret er uundværlig for Enhver, der lider af Fodsved, og da det kjøler og formindsker Heden i Fødderne, er den daglige Brug af dette Pulver ligeledes meget at anbefale Tourister og overhovedet Personer, som gaa meget.

Mod ubehagelig Transpiration og i mange andre Tilfælde gjør Strøpulveret udmærket Tjeneste.

Prisen er 1 Krone pr. 1/1 Daase og 50 Øre pr. 1/2 Daase.

Salicylstrøpulveret faas paa forskjellige Apotheker og i Generaldepotet for Danmark hos **Alfred Benzon** Kjøbenhavn.

Om kort Tid nedsætter jeg mig som Læge i Odense.

P. K. Møller.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Om Børns Vægtforhold i det første Leveaar.

Af

Dr. med. **G. G. Stage,**

Læge ved Børnehospitalets Poliklinik. II.

Med 12 litograferede Tavler.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Tolv Forelæsninger

af

Dr. med. **G. G. Stage.**

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 7. Septbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 11.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Mourier: Om Jordmoder-Instruxen i Henhold til Lov af 15de Maj 1875 § 4. Baagøe: Nogle Bemærkninger om Receptskrivning. Vakance. Oversigt over Sygdomme Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Jordmoder-Instruxen i Henhold til Lov af 15de Maj 1875 § 4.

Af Dr. med. Klosterlæge Mourier.

Ovennævnte § 4 lyder saaledes: «Der bliver at udarbejde en af Justitsministeriet stadfæstet Instrux for samtlige, til Praxis berettigede, Jordmødre, angaaende deres Rettigheder og Pligter. For Overtrædelser af sammes Bestemmelser kan der, forsaavidt der ikke derved maatte være paadraget større Straffeansvar, i Kjøbenhavn af Stadslægen og udenfor Kjøbenhavn af Fysikus paalægges Jordmødrene Bøder fra 2 til 100 Kroner, der tilfalde Kjøbstadens eller Amtets Fattigkasse».

Jordmødrene ere Lægernes Medhjælpere — eller omvendt —; der er stor Lighed, ja stundom Overensstemmelse, i deres Stilling, Forretning og Ansvar. — Bestemmelser, der angaa Jordmødrene, kunne let gaa over paa Lægerne, og det ligger derfor nær, at disse ere opmærksomme paa Jordmødrenes Instrux og se hen til, hvorledes denne omgaaes med (I) den personlige Frihed, og med (II) de Nyfødtes og Fødendes Velfærd.

I.

Vore Jordmødre kunne altsaa nu ifølge en lovligt given Instrux straffes af Stadslægen eller Fysikus med Bøder, naar disse Embedslæger dømme, at de have overtraadt Instruxens Bestemmelser, og Jordemødrene have ikke Ret til at forlange Landets almindelige Domstoles nærmere Undersøgelse og endelige Afgjørelse. I Tilfælde, som forudsætte større Strafansvar, kunne Jordmødre vel vente Domstolenes Afgjørelse —, men ingenlunde i alle Tilfælde; thi den højere administrative Øvrighed forbeholder sig i visse Tilfælde Afgjørelsen.

Naar en Statsforfatning skal kaldes fri, synes det at være en nødvendig Betingelse, at Borgerne, under normale Forhold, ikke kunne drages til Strafansvar for Krænkelse af Lovene uden ved Statens almindelige Domstole: Uafhængige Domstole ere Frihedens Palladium —; uden disse ingen Frihed, og altsaa heller ingen personlig Frihed.

Det er vel fremsat som et tilsyneladende rimeligt Dogme, at en Grundlov ikke kan sætte det almindelige Vel under den personlige Frihed; men Ulykken er, at sligt Dogme efter Tid og Omstændigheder tillader forskjellig Forklaring, og naar man saa henfører Alt til det almindelige Vel — hvad jo omtrent enhver Sofist kan gjøre — saa bliver der slet ingen personlig Frihed tilbage; og hvorledes kan da en saadan Forfatning kaldes fri?

Men Sagen er omvendt. Skal en Statsforfatning være fri og et Folk ogsaa herved kaldes frit, saa maa der begyndes med den personlige Frihed. Det er denne, der bliver Hovedsagen. Af denne giver Borgeren Afkald paa en Del for at have en anden Del ubeskaaren. Det er af største Vigtighed, at denne ubeskaarne Del bliver saa stor og uantastelig som muligt — og at sikre dette er Grundlovens Hovedopgave, naar Forfatningen skal være fri. Der er ingen Tilfredsstillelse ved at faa Enevælden fra Kongen, naar den falder i Administrationens og Lovgivningsmagtens Hænder alene: naar den ikke nødvendigen og i fuldeste Udstrækning deles med den dømmende Myndighed eller Domstolene, der, som antydet, er Frihedens nødvendige Betingelse, — og dersom dette ikke sker, bliver den personlige Frihed snarere og lettere angreben eller tilsidesat under et indskrænket Kongedømme end under et uindskrænket (se kgl. Res. 23de December 1864. Selmer om Ægteskabs-Skilsmisse. 1866).

Vore Enevoldskonger forundte os stundom ikke saa liden personlig Frihed; men vi have næppe faaet mere siden; og det synes, efter denne Jordmoder-Instrux at dømme, at den nuværende Tid bringer os mindre og mindre, — og dersom det gaar saaledes i alle Forhold, hvorledes vil da Tilstanden blive? Havde vi endda Nævn til at afgjøre, om en Anklaget var skyldig eller ikke, ligesom nu Overøvrigheden ofte bestemmer, om der skal anlægges Sag eller ikke! Men vi have endnu ingen Nævn og maa finde os, saa godt vi kunne, i vor Tilstand, til vi ad lovlig Vej kunne arbejde os ud deraf, — det vil sige — til den oplyste Del af Folket indser, at der kun er personlig Frihed, hvor enhver fri Borger kan faa enhver Sag, der angaar hans personlige Frihed, Ejendom og Rettigheder, afgjort ved Landets almindelige Domstole, hvad enten han er i ringe eller høj Stilling, — hvad enten han er rig eller fattig, hvad enten det er Mand eller Kvinde. Det er muligt, at Nydelsen af en saadan Frihed forudsætter mere Sædelighed og større Indsigt, end der for Øjeblikket findes; men det vil ikke desto mindre alt nu være fornuftigt at rette Bestræbelserne derefter, og ikke, ved mer og mer at udvikle Bureaukratiet, at fremme Servilisme og Bestikkelse og, ved Legalisering af Usædelighed, at true det offenlige Liv, Hjemmet og det private Liv med Fordærv og Tilintetgjørelse.

I Frankrig har man sagt og siger vel endnu, at under Domstolene henhøre rent private Sager, og at Administrationen afgjør offentlige Sager samt disse sidste ligeoverfor det Private. Heraf følger det Samme som hos os, og det hjælper kun lidt, at hertil føjes: «Ingen kan unddrages sine naturlige Dommere» *). — Dog kan stundom Nævn komme til Hjælp i Frankrig. Saaledes hændte det sig i 1831, da Prinds Napoleon landede i Boulogne og gjorde Oprør. Han blev fangen og hensat som Statsfange paa Slottet Ham, uden at være domfældt af Landets almindelige Domstole. En fransk Officer, der som hans Partigænger samtidigt rejste Oprørsfanen i Stratsborg, blev ligeledes tagen tilfange. Han blev sat for en Nævn, som frikjendte ham, fordi Oprørets Ophavsmand ikke var domfældt. — Saaledes gaar det, naar Administrationen overtager den Funktion, der udeluk-

*) Du gouvernement et de ces formes par Morisot: L'autorité judicière décide entre personnes ou choses privées; l'administration prononce sur les chose publiques, ou entre celles-ci et leschoses privées . . . . . Nul non plus ne peut être distrait de ces juges naturels.

kende bør tilkomme Domstolene. Her skete den absolute Retfærdighed ingen Fyldest; kun den proportionelle Retfærdighed reddedes af Nævnen, saa man dog ikke kunde sige:

«Smaaskjelmerne man hænger op,
de Store la'er man løbe».

En højtstaaende Mand ytrede nys: «Det lader til, at de frie Forfatninger ikke ville lykkes paa Kontinentet, men kun i England». Bemærkningen var sand, forsaavidt som man paa Kontinentet almindeligvis ikke erkjender den personlige Frihed som en fri Forfatnings nødvendige Hovedsag men tror, at det er nok at faa Enevælden fra Fyrsten; men naar da Andre tage den, — kommer Skuffelsen og Forfatningen mislykkes. Hos et sædeligt og oplyst Folk med en fast Grundlov, hvor den personlige Frihed er Hovedsagen med tilsvarende lovgivende, administrerende og dømmende Myndigheder, der elsker Borgeren sin Regering som sit eget Værk: Hans Kjærlighed bliver mere lig Forældres til deres Børn, end omvendt. — Men at komme ind paa det Omvendte, er ikke let.

Den engelske Stat bestaar af grundforskjellige Nationaliteter, og dog er den personlige Frihed Hovedsagen. Fyrsten er højt agtet som den, der til Statens Tarv har givet Afkald paa en stor Del af sin personlige Frihed, æret som den, der har sine tunge Pligter at udføre, og som den nødvendige Slutsten i Statsbygningen. — Den engelske Borger véd, at hans personlige Frihed er beskyttet ved Domstole, hvor han saa er; derfor elsker han sit Land, og derfor er hans Borgerret ham dyrebar. Heri ligner han Oldtidens Romere. Ogsaa disse havde en Forfatning, hvor den personlige Frihed var Hovedsagen. Derfor var romersk Borgerret saa meget værd (se Ap. G. 16, 37 og 22, 28).

Erfaring har vist, at et Folk kan leve lykkeligt saavel under en Enevoldskonge som under en Forfatning, hvor den personlige Frihed er Hovedsagen; men naar et Bureaukrati vil udgive sig for at være en fri Forfatning, saa bliver det sandsynligvis et mislykket Stykke, som aldrig vil tilfredsstille, og — saaledes synes det, med faa Undtagelser, hidtil at gaa paa Kontinentet.

Naar nu Jordmødrene hos os have mistet personlig Frihed, forsaavidt som de kunne straffes ligesom domfældte Forbrydere, der i et Fængsel forse sig mod et Reglement, eller som offentlige Fruentimre, der forse sig mod et Regulativ, ifølge hvilket de med Legem og Sjæl, for Tid og Evighed opoffres i en cynisk Hygiejnes Tjeneste, saa er det

sandelig beklageligt. — Er det en Trøst, at det ej er værre? Man kunde jo ligesaa vel af Frygt for Syfilis have paabudt Jordmødrene at møde 1 eller 2 Gange om Aaret hos Fysikus eller Distriktslægen for at undersøges i den Henseende; — og det er næppe vore alt for ivrige Hygiejnikeres Skyld, at dette ikke er sket, men snarere maa man takke den civile Administration derfor, da det for den maa være gaaet op, at man dog ikke bør anvende hygiejniske Forholdsregler, der ere værre end det Onde, de skulle bekæmpe.

Men — maaske er det gaaet Jordmødrene hos os som det er, fordi de anses for at være saa ringe Personer, at deres Virksomhed i Almindelighed ikke kan fordre Domstolenes Opmærksomhed; — men da Jordmødrene jo ere fuldt saa hæderlige som andre Kvinder og som Lægerne, saa bliver en saadan Forudsætning jo ligefrem skammelig og utrolig.

Eller er det maaske, fordi Jordmødrene ere Kvinder, at de behandles saaledes? Man kunde fristes til at tro det, naar man betænker, at det ikke er mange Aar siden, at Kvinde hos os kom til at gaa i lige Arv med Mand. Ogsaa kunde man fristes til at tro det, naar man ser hen til Straf for Utugt hos os og hos de fleste evropæiske Folkefærd. Herfor blive Kvinder straffede af Administrationen, medens Mænd gaa ustraffede, og det er ikke engang tilladt en utugtig Kvinde selv at søge eller sagsøge en utugtig Mand, som staar i utugtigt Forhold til hende; ja Dr. Engelsted siger i en historisk Oversigt af Prostitutionen hos os, at det vidner om en høj Grad af Humanitet, at der tilsiges Fruentimre Beskyttelse mod Vold og Overlast (Klinisk Vejledning Pag. 453). Ja! — naar det er en høj Grad af Humanitet, at en Kvinde beskyttes mod Vold og Overlast — saa se vi, hvor vi ere. —

Dog — jeg vil gjerne se Sagen fra enhver billig Side, og der synes da at være nogen Grund til at sige: Her er egentlig kun Tale om mindre Forseelser og dertil kun om saadanne, hvori Fysici almindeligt have mere Indsigt end Domstolene, naar disse ikke skulle indhente Betænkning fra den højeste medicinale Myndighed. Jeg skal derfor nærmere undersøge, hvorledes Fakta og Data i denne Henseende stille sig hos os.

1. I et Tilfælde (se Sundhedskollegiets Aarsberetning 1865 Pag. 259) mente Fysikus, at en Jordmoder, 51 Aar gl., burde afskediges med Pension, fordi hun efter hans Mening havde vist almindelig Uvidenhed i Jordmodervidenskaben og

dertil ikke tilstrækkelig Samvittighedsfuldhed. Efter at Sundhedskollegiet havde gjort sig bekjendt med Sagen — ogsaa fra Jordmoderens Side — gjordes af dette opmærksom paa, at der af den af Fysikus givne Fremstilling og Examination ved den med hende afholdte Konference vistnok ses, at hun ved denne røbede mangelfuld Kundskab og mindre godt praktisk Omdømme. Tages imidlertid Hensyn til, at hun har modtaget sin Undervisning paa en Tid, hvor denne saavel i Indhold som i Form var en Del afvigende fra den, som af den nuværende Lærer ydes, og at hendes Examination fandt Sted under Forhold, der maa antages at have virket stærkt paa hende, antager Kollegiet, at Udfaldet ikke er ringere, end det vilde være Tilfælde med mange Jordmødre omkring i Landet, oplærte før eller paa samme Tid som hun. De af 3 nævnte Læger afgivne Erklæringer udtale kun det tidligere afgivne Skjøn om Udygtighed og mindre Grad af Samvittighedsfuldhed uden at støtte dette til noget Faktum. I Henhold hertil, og gaaende ud fra, at de i Plakat af 27de April 1832 forudsatte Forhold, der skulde betinge en Jordemoders Afskedigelse, ikke i dette Tilfælde foreligge, kan Kollegiet ikke finde, at der er tilstrækkelig Grund til, imod hendes Ønske, at afskedige hende og endnu mindre til at berøve hende Ret til at praktisere. Skulde hun derimod findes villig til at søge sin Afsked, hvilket Kollegiet vistnok ifølge Fysici og Lægernes Dom om hende maatte anse for ønskeligt, maatte der formentlig, overensstemmende med Herredsfogdens Indstilling, tilstaas hende den højst mulige Pension.

2. I et andet Tilfælee (se S. A. 1866 Pag. 106) skjønnede Fysikus efter nøje Overvejelse, at Jordemoderen, vistnok tildels paa Sandhedens Bekostning, har søgt at klare for sig, og at hun ikke kan undgaa en Irettesættelse; men han henstiller til Amtmanden, hvorledes denne bør bibringes hende, og tror at turde anbefale hende til at holdes fri for den lovformelige Protokollation efter Instruxen. — Sundhedskollegiet afgav følgende Erklæring: «Forbudet i § 7 af Jordmoder-Instruxen, at Jordmoderen ingen Frugtsommelig maa forlade, naar Fødslen er begyndt, kan kun bringes i Anvendelse i Forbindelse med de følgende Ord: «og hendes Hjælp behøves». — I det foreliggende Tilfælde maa det anses oplyst, at Jordmoderens Nærværelse ej behøvedes hos de 2 Barselkoner, da hun forlod dem; men hun sørgede dog for, at de fik tilstrækkelig Hjælp, medens hun selv besørgede den 3dje; — der kunde ikke være Tale om at paatage sig for meget, men om at komme først der, hvor

hendes Hjælp først behøvedes, og eftersom Sagen stillede sig for hende, handlede hun rigtigt og med Konduite. Kollegiet kan derfor ikke finde, at hun har overtraadt Jordmoder-Instruxens § 7, og som Følge heraf ej heller, at der kan være Spørgsmaal om at bringe Instruxens § 20 i Anvendelse.

3. I en 3dje Sag (se S. A. 1870 P. 87) er der i Realiteten Overensstemmelse mellem Fysici og Sundhedskollegiets Erklæring; men Sundhedskollegiet fremhæver med Rette den af Jordmoderen brugte Fremgangsmaade som aldeles utidig og istand til at medføre Skade for Moder og Barn.

4. I en 4de Sag (se S. A. 1873 Pag. 95) slutter Fysikus sin Erklæring saaledes: «I Henhold til Ovenstaaende maa Stiftsfysikatet være af den Formening, at det ikke vel kan undlades at sætte Jordemoder M. J. under Tiltale . . . for ved Uagtsomhed at have været Aarsag til det, under denne Sag omhandlede, Barns Død». — Sundhedskollegiets Erklæring lyder saaledes: «Efter de foreliggende Oplysninger kan det ikke betvivles, at en Blødning fra Navlesnoren har fundet Sted, og efter den Blodmængde at dømme, som synes at være udgydt, er det vistnok meget muligt, at Forblødningen har været den egenlige Dødsaarsag, men da der ikke er foretaget Obduktion af Barnets Lig, og der altsaa Intet vides om de indvendige Organers Tilstand og Bygning, kan man ikke nægte Muligheden af, at en anden Dødsaarsag kan have været medvirkende, saa meget mindre som det af Forhørene synes at fremgaa, at Barnet allerede forinden Blødningens Indtræden har vist Tegn til Svaghed. Blødningen fra Navlesnoren vilde ikke kunne være indtraadt uden ved foretagen Løsning af Ombindingen, saafremt denne af Tiltalte var bleven tilbørligt fast anlagt; men atter her kan man ikke nægte Muligheden af, at Fejl i Barnets indvendige Organer kunde have været medvirkende paa en saadan Maade, at en Ombinding, som hos et Barn med sunde og veldannede Organer vilde have været tilstrækkelig, hos dette er bleven utilstrækkelig.

5. I en 5te Sag (se S. A. 1873 Pag. 208), hvor hos en Barselkone Efterbyrden først den 3dje Dag efter Forløsningen afgik, og Konen døde af Barselfeber, mente Fysikus, at denne saavel formedelst Sagens Vigtighed, som fordi Følgerne af Jordmoderens Optræden ved denne Lejlighed næppe kunde undgaa at blive alvorlige for hende, at Sagen vilde være at indanke for det kongelige Sundhedskollegium. —

Sundhedskollegiet erklærede, at det ikke fandt tilstrækkelig Grund til at søge Jordmoderen fjærnet fra hendes Bestilling.

6. I en 6te Sag (se S. A. 1873 Pag. 362) mente Fysikus, at en privat Jordmoder i Almindelighed var forpligtet til at udføre visse hende betroede Forretninger (Anvendelse af Klysma og Katheter). Sundhedskollegiet erklærede, at det var enigt med Ministeriet i, at der, afset fra egentlige Nødstilfælde, ikke vil kunne paahvile praktiserende Jordmødre nogen Pligt til at udføre Forretninger udenfor Barselsengen.

Dette maa nu være nok for at vise, hvorvidt det kan være tilraadeligt at lade Fysici straffe Jordmødrene med Bøder, hvorhos jeg skal bemærke, at denne min saaledes grundede Udtalelse ikke indeholder nogen Bebrejdelse mod Fysici, thi disse ere ikke lovkyndige Dommere; de staa som Inkvisitorer Sagerne saa nær, at det maa være dem vanskeligt at forblive aldeles upartiske, og tilmed ere disse Sager ofte vanskelige at afgjøre paa tilfredsstillende Maade.

Hvad jeg har anført viser desuden, hvilket retfærdigt Værn Sundhedskollegiet er for Jordmødrene, og der foreligge iligemaade lignende Vidnesbyrd om, at Sundhedskollegiet er det samme retfærdige Værn for enhver Læge, der opfylder sin Pligt, men derfor vel kan anklages, endog med tilsyneladende Grund. — Der mangler heller ikke Exempler paa, at Sundhedskollegiet med samme Retfærdighed har udtalt sig misbilligende, dadlende og anklagende baade mod Jordmødre og Læger i forskyldte Tilfælde. Vi se saaledes, hvilket Retfærdighedens Skjold og Sværd vi have i vort Sundhedskollegium, naar det gjælder om at udlægge medikoforensiske Spørgsmaal for vore uafhængige Domstole. Begge Dele, baade Domstolenes Afgjørelse og Sundhedskollegiets Erklæring, ere nu Jordmødrene berøvede i adskillige Tilfælde ifølge Instruxen. Dette er nu Lov, men er det retfærdigt? Hvad have Jordmødrene forskyldt? og kunne Lægerne vente samme Behandling?

En Instrux bør ikke indeholde nye Bestemmelser, der ikke alt ere lovhjemlede; thi det kan ingenlunde være Meningen af § 4 i «Lov om Jordmødrenes Lønning og Forhold», at give Jordmødrene nye Rettigheder eller nye Pligter. — Ifølge Instruxens § 14 skal en Jordmoder i Kjøbenhavn i Tilfælde af, at Fosteret, ved hvis Fødsel hun har assisteret, er dødfødt, først bringe et dertil hørende Skema til Stadslægen, der afvente hans Paategnelse og saa bringe dette til Begravelseskontoret i Kjøbenhavn eller Frederiks-

berg — altsaa tilbagelægge en lang Vej og tilbringe en ubestemt Ventetid. Der ses nu ikke, at der er nogen Grund til at sende Jordmødrene først til det ene Sted og saa til det andet. Det synes at være Alt, hvad man med Billighed kan forlange, at hun bringer sit Skema til Stadslægen. Hun har vistnok Andet at gjøre end at løbe til Begravelseskontoret. Almindeligvis har hun Ingen at sende, og hendes Hjælp kan blive savnet andetsteds, og Savnet bringe Fare og Død for Barselkvinder og Nyfødte. Stadslægen kan jo sende Skema med statstjenstligt Frimærke til Begravelseskontoret.

Der synes heller ikke at være nogen Grund til eller Lov for, at det paalægges Jordmødrene at erindre Forældre om den dem paahvilende Pligt at anmelde et Barns Fødsel for Kirkebetjenten (se Instruxens § 5). Denne Sag ligger jo helt udenfor en Jordmoders Virksomhed. Skal hun for Forsømmelse heraf straffes af Fysikus? Det var rimeligere, at Jordmødrene, ligesom Lægerne, anmodedes om, i Kjøbenhavn 1 Gang ugenligt og udenfor Kjøbenhavn 1 Gang maanedligt at indgive til samme Sted som Lægerne en skematisk Fortegnelse over de Fødte i Overensstemmelse med deres Fødselsprotokoller. Kan dette ikke paalægges Jordmødrene uden Lov, saa bør der sørges for en saadan Lov, og i hvert Tilfælde bør en saadan Pligt paabydes med en Alvor, der har mere Opmuntring end Trusel; thi Jordmødrene ere skikkelige Folk, og saadanne arbejde bedre med Lyst end med Frygt. Ved saadanne ugentlig eller maanedlig udfyldte Skemata vilde Jordmødrene paa en nyttig Maade bringes til at holde deres Fødselsprotokoller i behørig Orden.

II.

Jeg skal nu gaa over til at betragte, hvorledes Instruxen omgaaes med de Nyfødtes og de Fødendes Velfærd.

Ifølge Instruxens § 16 «er enhver Jordmoder pligtig til, naar hun af Fysikus tilsiges, at møde paa det af ham betegnede Sted for at gjøre Rede for sin Virksomhed baade i Almindelighed og i enkelte særlige Tilfælde, og for at give ham Forvisning om, at hun har vedligeholdt de til hendes Kalds Udøvelse nødvendige Kundskaber». Denne her anførte Del af § 16 vil hovedsagelig kun sige, at Jordmødrene skulle møde til Jordmoder-Konferencer med Fysikus. Til disse Konferencer tilsiges vitterligt samtlige Jordmødre

fra en større eller mindre Egn paa engang, og i et omtrentligt Antal fra 3 til 10 Jordmødre. Derved blottes naturligvis Egnen for Jordmoderhjælp i længere eller kortere Tid (i 1 til 2 Dage) efter Vejlængden. Jordmødrene maa almindeligt gaa tilfods (1—2—3 Mil), stundom efter nylig overstaaede Besværligheder og stundom med en 70 Aar paa Nakken.

Naar nu kun en enkelt af Egnens Jordmødre af Gangen kaldtes bort, saa kunde de omkringboende Jordmødre endda nogenlunde udfylde hendes Plads for en kort Tid; men naar en hel Egns samtlige Jordmødre kaldes bort paa engang, saa blive jo de Fødende og deres Fostre uden Hjælp i den Tid — og Enhver begriber da let, at dette maa være forkert — og — saa vist som Jordmoderhjælp har Noget at betyde for Barselkvinders og Nyfødtes Liv og Helbred —, er jo en saadan Foranstaltning et aabenbart Attentat herpaa. Og, naar hertil kommer, at disse Konferencer ere meget lidt nyttige, og den gode Hensigt, som hermed er tilsigtet, kan opnaas bedre og fuldere ved Uddrag af Fødselsprotokollen, ved skriftlig Meddelelse, ved Besøg af Fysikus eller af Distriktslægen, hvilke begge dertil kunne faa Fribefordring og Diæter, og endeligt i ganske enkelte Tilfælde ved at en enkelt Jordmoder tilsiges at møde hos Fysikus — vel at mærke — efter at det er paalagt en anden eller andre Jordmødre at varetage de under hendes Fraværelse muligt indløbende Forretninger, saa synes en saadan Bestemmelse inhuman. — Hertil kommer, at Amtsraadene almindeligt bestemmer en Pengegodtgjørelse for Jordmødrenes Konference-Rejser, saa at Skatteyderne, ubekjendte med Forholdets sande Beskaffenhed, endog give Penge til, for at deres Koner og Børn, uden nogen Nødvendighed, muligen kunne komme i Legems- og Livsfare.

Der kan imod min Paastand siges, at Jordmødrene naturligvis ikke er forpligtede til at møde, naar de ere i Fødselsforretning eller vente en saadan. Men denne Tale gjælder jo ikke i Virkelighed; thi det er Sandhed, hvad der staaer i den gamle Jordmoderinstrux: »En Jordmoder kan aldrig nogen Nat eller Dag vide sig sikker paa Forretninger,« — og det er ikke mindre sandt, fordi det er udeladt i den ny Instrux, og er det sandt, saa er det selvfølgeligt i høj Grad betænkeligt at kalde selv en enkelt Jordmoder bort fra hendes Virksomhed, end sige samtlige Jordmødre i en og samme Kreds. At vore Lovgivere, med Bevidsthed herom, skulde tilstede Sligt, er ligefrem utroligt,

og kan kun forstaaes, for saa vidt de ere ubekjendte med Sagens rette Sammenhæng; — thi hos os er det kun Ukyndighed, der kan give Love, som tillade Attentat paa spæde Børns og deres Mødres Liv og Helbred.

Dersom Nogen vil sige, at den her brugte Fremstilling kun i en forsvindende liden Grad er sand, og at der mangler Fakta for at bevise den, saa skal jeg villig indrømme, at Tallet paa Nyfødte og Barselkvinder, der blive forsømte ved Jordmoder — Konference, beldigvis kun kan være lidet, saasom Konference kun indtræffer høist 1 Gang aarligt for hver Jordemoder, og jeg er derhos overbevist om, at vor Medicinalbestyrelse ikke vilde have tilladt disse Konferencer, dersom Tallet paa de derved forsømte Nyfødte og Fødende havde været mere iøinefaldende. Men om Antallet af de Forsømte er nok saa lidet, saa er det utilstedeligt, naar det er unødvendigt og uden tilsigtet heldbringende Øjemed, som ellers vilde blive uopnaaeligt. Efter min Beregning (Ugeskrift f. L. 5te Juni 1865) fødes 7,54 pCt. af Nyfødte før Jordmoderens Ankomst, og det lader sig vel tilnærmelsesvis beregne, hvor mange der kommer paa en enkelt Dag for hver Jordmoder. Sammesteds har jeg ogsaa godtgjort, hvorledes Dødeligheden er større blandt de Børn, som fødes før Jordmoderens Ankomst, end blandt dem, som ere fødte efter samme, og det er af sig selv klart, at jo hyppigere og i jo længere Tid man kalder Jordmoderen bort, desto større bliver Antallet paa Børn, som fødes før hendes Ankomst. — Hermed stemmer ogsaa Dr. Ditzels Angivelse (Hospitals-Tidende for 31te Juli 1878 p. 483), og naar han angiver et mindre Tal paa Fødsler før Jordmoderens Ankomst end jeg, antager jeg, at dette hidrører fra, at der i Fødselsprotokollerne ikke findes nogen Rubrik for disse Fødsler, hvorfor de da letteligt forblive unoterede. — Alt for længe siden har Stiftsfysikus Bentsen (Ugeskrift f. L. 19de Juni 1858) godtgjordt, at der paa Landet hos os døer flere Nyfødte i deres første Levemaaned end i Kjøbenhavn eller i Kjøbstæderne, og han føjer hertil: «Jordmødrenes for ringe Antal mange Steder paa Landet i Forhold til den voxende Befolkning, kan ikke andet end medføre, at Hjælpen ofte ikke kommer betimeligt, foruden at hine tillige paa Grund af ny indtræffende, paatrængende Tilfælde ofte ikke kunne yde de enkelte Nyfødte den omhyggelige Pleie, som kunde ønskes». Bliver der da ikke endnu flere saadanne, naar Jordmødrene kaldes massevis til Konference?

Med Hensyn paa Fordring af specielle Fakta, da kan enhver Fødselshjælper anføre saadanne. Jeg skal kun her nævne et Tilfælde: Den 9de Nvbr. 1877 fødte Stenhugger H.'s Kone i S. før Jordemoderens Ankomst et fuldbaaret Drengebarn. Da Jordmoderen kom til, laa Fosteret mellem Moderens Laar og var livløst. Moderen fortalte, at hun havde følt Barnet bevæge sig, efter at det var født, men havde ikke hørt det skrige. Det havde Navlesnoren 2 Gange om Halsen. Er det nu ikke sandsynligt, at Barnet var blevet ilive, ifald Jordmoderen havde været der itide og kunde have taget Navlesnoren af Halsen? — Og nu — hvorledes gaaer det Mødrene! Ligesaa! Og var det ikke saa, saa behøvede vi ingen Jordmødre; vort hele Jordmodervæsen vilde være et utilladeligt Gjøglespil, — og det er det ikke!

Hvad jeg her har sagt om Jordmødrenes personlige Frihed og om spæde Børns og Barselkvinders Bevarelse, har jeg erkjendt og følt som Sandhed, og det er overensstemmende med kristelig Moral. Men derfor tør jeg dog ingenlunde vente, at der vil ske nogen Forandring i den antydede Retning i den nærmeste Fremtid. Kun Herren véd den beleilige Stund. Jeg uværdig er vant til at vente, og jeg gjør det gjerne, thi jeg venter med Haab og véd at Sandheden skal have Tid til at trænge igjennem.

Mine Yttringer om Nyfødte og Barselkvinder høre nærmest med til mine Bestræbelser for at fremkalde en almindelig Fødselsstatistik. At Dr. Ditzel (Se Hospitals-Tidende for 3dje Juli 1878 og følgende) har optaget Sagen er mig hjerteligt kjært, og at han har gjort det med Grundighed og statistik Talent fremkalder min oprigtige Paaskjønnelse og mit varme Ønske for, at det maa lykkes ham at se Sagen fuldført for vort hele Land. At dette ikke alt er sket, er mig ubegribeligt, saameget mere som denne Sag nærmest har et sandt hygiejnisk Formaal. Den legale Prostitution, som jeg saavel her som andetsteds (Ugeskr. f. Læger 4de Juli og 17de Oktbr. 1863) har bekæmpet med Pen og Mund, har derimod ikke et sandt hygiejnisk Formaal: Bespottelsen af det 6te Bud har sneget sig omkring i Samfundet, saa langt Historien rækker; men det er først i vor Tid, at den har iført sig Hygeas Dragt og under denne Forklædning forført mange Læger, og disse igjen de statsstyrende og lovgivende Myndigheder. Hvad der var at vente er sket: der er ofret og ofres dagligt Hekatomber af Kvinder paa

Astartes Alter, Syfilis er ingenlunde aftagen, men en Usædelighed tiltagen, der alvorligt truer Samfundet i sin Helhed. Kun faa ere de Læger, som hos os aabenlyst have rejst sig mod dette Uvæsen, og den bedste af dem have vi nyligt tabt. Men Sagen er derfor ikke tabt:

«Tab skærper kun vor Vindelyst,
Og Armod er os som en Dyst,
Der ej kan vare længe.»

I det Land, hvor den personlige Frihed har sin Vugge, er Kampen mod den falske Hygiejne først begyndt, og skulle vi her slutte os sammen til den sande, ædle og hippokratiske Hygiejnes Tjeneste, saa lad os ikke opsætte at afklæde og udstøde Bespottelsen under dens Forklædning! Det er endnu Tid!

Sapere aude!

Nogle Bemærkninger om Receptskrivning.

Højstærede Hr. Redaktør!

I de sidste Numre af Ugeskrift for Læger er først af Dr. Barfod og nu af Dr. med. Cold anbefalet at klæbe Signaturerne paa Flaskerne istedetfor at binde dem paa disse, en Methode, den ærede Redaktion i en Bemærkning varmt tiltræder. Det er ikke af Frygt for et forøget Arbejde fra de fungerende Receptariers Side, naar jeg vil fraraade denne Maade at befæste Signaturerne paa Flaskerne, ligesaa lidt som jeg undervurderer de anførte Misligheder ved Paabinding, men jeg tror virkelig, at det væsentlig for Landpraxisen vil medføre større Ulemper, om Paaklæbningen blev vedtaget. Det vil være Dem bekjendt, at de allerfleste Mixturer særlig Infuser og Dekokter ved at staa udsatte for en nogenlunde høj Temperatur, 15—20° R., i Løbet af et Par Dage let blive uklare, sætte Bundfald, enkelte (f. Ex. Infus valerianæ) sætte Skimmel eller blive sure, og dette sidste gjælder alle Safter og Mixturer med iblandet Saft eller Mucilago. For at forhindre en saadan Fordærven af Medikamentet er det baade rigtigt, og anvendes næsten altid, at sætte Flasken i koldt Vand. Enkelte Apothe-

kere bl. a. ogsaa jeg, sætter paa alle sidstnævnte en trykt Etikette om Flaskehalsen | Flasken sættes i koldt Vand. | der paabyder denne Forholdsregel som den Maade, der er lettest tilgængelig for Enhver, for at bevare Medikamentet mod Gæring; men selv i utallige Tilfælde, hvor det ikke er nødvendigt, benytter Publikum sig af denne Forsigtighedsregel. Det er en Selvfølge, at de paaklæbede Signaturer derved løsnes fra Flasken. Gaar man ud fra, hvad vel er en berettiget Formodning, at de allerfleste ere omhyggelige for deres Medicin, da vil de i Almindelighed baade anvende den omtalte Forsigtighedsregel som og værne om, at Børn ikke afrive den tilbundne Signatur. Ønskes absolut, for at hjælpe paa Lægens Hukommelse, Ordinationen kopieret paa Signaturen, kan dette jo godt lade sig gjøre paa dennes Revers. Derimod var det ubetinget ønskeligt, om det paabødes Lægerne ved Ordination af Medikamenter til til Børn, da at vedføje disses Alder paa Recepten. Vi have Dosis maxima opgivet for Voxne og tildels for Børn, men Niels Hansens «Datter» kan ligesaa godt være 1 som 30 Aar gammel; hvorvidt da Dosis maxima overskrides eller ikke, kan ikke vides af nogen Expedient; dette selvfølgelig ikke for at kritisere men støtte d'Hrr. Læger.

Haabende, at de vil være forvisset om, at denne Indvending mod Signaturernes Paaklæben sker i Publikums Interesse, forbliver jeg Deres ærb.

Baagøe.

Næstved Apothek den 28de Avgust 1878.

Vi skulle til Ovenstaaende kun bemærke, at naar Niels Hansen's 1-aarige Datter paa Recepten kun betegnes som «N. Hansen's Datter», en Betegnelse, der unægtelig efterlader den ovenfor antydede Tvivl, foreligger der en utvivlsom Tilsidesættelse af de allerede gjældende Bestemmelser for Receptskrivning. I Sundhedskollegiets Rundskrivelse af 22de Maj 1869 til samtlige avtoriserede Læger i Landet i Anledning af Indførelsen af den nye Farmakopé og den nye Medicinalvægt hedder det udtrykkelig i Stk. 3: «er den Syge et Barn, skal dette bemærkes». Som det vil erindres, have vi allerede tidligere stærkt fremhævet det som en Mangel ved vor Farmakopé, at vi ikke have nogen fuldstændig Dosis maxima for Børn, et Punkt, som vi haabe, at

Sundhedskollegiet vil have sin Opmærksomhed henvendt paa, men selv som Forholdet nu er, vil en nøjagtig Angivelse af Barnets Alder, for hvem Recepten er skrevet, let kunne give Apothekeren et nyttigt Vink, og da Lægen jo altid maa kjende den Patients Alder, han har under Behandling, vil det ikke volde ham nogetsomhelst Besvær stadig at anføre den paa Recepten. Red.

Vakance. Til Oktober Flyttetid d. A. bliver Underaccoucheur- og Reservelægeposten ved den kongelige Fødsels- og Plejestiftelse ledig. Med Posten, som er 3-aarig, er forbunden en aarlig fast Lønning af 850 Kr., Bolig for en Ugift og 2 Favne Brænde. Skatterne af Boligen betaler Vedkommende selv.

Ansøgninger om denne Post modtages paa Stiftelsens Inspektionskontor til den 18de ds.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (158) er i Ugen til den 27de Avgust anmeldt 1018 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 868 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 8, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 6, ondartet Halssyge 13, Strubehoste 1, Kighoste 1, Faaresyge 11, gastr. Feber 53, tyf. Feber 34, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 5, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 501, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 3, Brystkatarrh 76, Grippe 2, Lungebetændelse 10, Halsbetændelse 90, akut Ledderevmatisme 15, andre Farsoter 15 (Øjebetændelse 6, Stomatitis 4, Zona 2, Nældefeber 2 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 87, venerisk Saar 29, erhvervet Syfilis 13, medfødt Syfilis 0, Fnat 10, Drankergalskab 8, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksberggade, St. Annæplads og Roseugaarden.

Dødsfaldenes Antal er 107. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 24 (indenl. Kolera og akut Diarré 24); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 23 (Lungesvindsot 13, Kræft 7); voldsomme Dødsaarsager 5 (Selvmord 3); Dannelsesfejl 5; lokale Organsygdomme 26 (Hjærnebetændelse 5, Konvulsioner 7); andre hyppige Dødsaarsager 22 (Tæring hos Smaabørn 20).

Levendefødte ere 154 (73 Drenge, 81 Piger); Dødfødte 2.

Tiltagende Varme og Fugtighed i Løbet af Ugen; overvejende sydøstlige Vinde; betydelig Regn den 25de.

I Ugen til den 10de Avgust er i London anmeldt 9 Dødsfald af Kopper, 27 af Skarlagensfeber, 60 af Kighoste, 16 af tyf. Feber; i St. Petersborg 27 af Kopper, 27 af tyf. Feber og 5 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Salicyl-Strøpulver

fabrikeret i «Chemische Fabrik auf Actien» (tidligere E. Schering) i Berlin er sammensat paa den for det til den tyske Armé leverede Fodstrøpulver foreskrevne Maade og indeholder den foreskrevne Mængde Salicylsyre.

Salicylstrøpulveret er uundværlig for Enhver, der lider af Fodsved, og da det kjøler og formindsker Heden i Fødderne, er den daglige Brug af dette Pulver ligeledes meget at anbefale Tourister og overhovedet Personer, som gaa meget.

Mod ubehagelig Transpiration og i mange andre Tilfælde gjør Strøpulveret udmærket Tjeneste.

Prisen er 1 Krone pr. 1/1 Daase og 50 Øre pr. 1/2 Daase.

Salicylstrøpulveret faas paa forskjellige Apotheker og i Generaldepotet for Danmark hos **Alfred Benzon** Kjøbenhavn.

Hos Undertegnede er udkommet og faas i alle Boglader:

Om Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum

af prakt. Læge **P. Lange.**

Pris: 1 Kr. 50 Ø.

R. Hagerup,
Gothersgade 31.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 14. Septbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 12.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. E. M. Schleisner: Nogle Bemærkninger om Sæbe, navnlig i hygiejnisk Henseende. E. Leyden: En Theraketom. K. Bettelheim: En ny Bandelormkur. Stehr: Kamfer imod Søvnløshed hos kvindelige Sindssyge. Laederich: Kolledium som et Forebyggelsesmiddel mod Seesyge. Bekjendtgjørelse om Fødselsnes Inddeling i Jordemoderdistrikter. Legat. Doktordisputats. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Sæbe, navnlig i hygiejnisk Henseende.

Af Cand. pharm. A. E. M. Schleisner.

Der gives kun faa Stoffer, henhørende til Menneskets uundværlige Fornødenheder, som det er mere vanskeligt at bedømme Godheden af efter det ydre Udseende, end Sæbe. Der gives ogsaa kun faa Fabrikata, som ere Gjenstand for en mere vedholdende Forfalskning og bedrageriske Tilsætninger end denne Artikel. Ikke alene fordi dette Spørgsmaal spiller en Rolle i økonomisk Henseende, men navnlig fordi det har stor Betydning for Sundhedsplejen, være det mig tilladt at henlede Opmærksomheden derpaa.

Der gives to Hovedmethoder i Sæbefabrikationen, hvorved man faar et forskjelligt Produkt, baade hvad Kvalitet og Kvantitet angaar. Man har kogte Sæber og rørte Sæber. Den ældre Methode bestaar i at koge vedkommende Fedtstof med Kalilud eller Natronlud, indtil Forsæbningen er indtraadt. Med Kali faar man, som bekjendt, en blød Sæbe, med Natron en haard. I begge Tilfælde kan man, inden Sæben endnu er stivnet, tilsætte Kogsalt, herved vil Kalisæben forandres til en Natronsæbe, der udskiller sig og samler sig paa Overfladen, medens det opstaaede Klorkalium

opløser sig i Underluden. Er det en Natronsæbe, finder der ingen kemisk Omskiftning Sted, men den udskiller sig ligeledes, og i den understaaende Klornatriumopløsning har man da Overskuddet af det frie Alkali fra Luden, Glycerinet og forskjellige Urenligheder, som kunne have været tilstede i Luden eller de anvendte Fedtstoffer. Den saaledes udskilte Sæbe kan man da smelte og forme; den kaldes Kjernesæbe, den er temmelig neutral, d. v. s. indeholder ikke noget stort Overskud af frit Alkali, og den kan, naar Operationen med Udskilningen gjentages, fuldstændig befries fra Overskud af frit Alkali, den virker da ikke bidende eller ætsende paa Huden; den indeholder ikke noget unaturligt stort Overskud af Vand, den skummer ikke stærkt og svinder ikke hurtigt ved Brugen, den flyder ikke hen i Sæbekoppen og er den reeleste Sæbe for Konsumenterne. Efter denne Methode faar man af 100 Pund Tælle eller Fedtstof 150 til 155 Pund frisk Sæbe.

Den anden Methode, Fremstillingen af de rørte Sæber, er langt fordelagtigere for Fabrikanterne, men byder Konsumenterne et slettere Produkt. Kokosolie og Palmeolie have et lavt Smeltepunkt, med tynd Natronlud danne disse smeltede Fedtstoffer ikke den samme emulsionsagtige Blanding som andre Fedtstoffer, Forsæbningen gaar vanskeligt for sig, først naar Luden ved Inddampning har naaet en større Styrke, indtræder Forsæbningen pludseligt og foregaar hurtigt. Anvender man strax en stærkere Natronlud, kan man ved en lav Temperatur, omtrent 80° C. og endnu lavere, ved hyppig Omrøring i kort Tid danne en stor Mængde Sæbe; denne bliver ikke udsaltet. Man lader det Hele stivne, og man faar vel en haard Sæbe, men den indeholder Overskuddet af Lud og kan tilsættes en betydelig Mængde Vand. Man kan paa denne Maade af 100 Pund Fedtstof faa 250 til 300 Pund frisk Sæbe; om Sæberne end ikke altid «fyldes» saa stærkt, som det kaldes, saa skal dog 200 til 220 Pund Udbytte være noget ganske sædvanligt. Det er meget store Kvantiteter Vand, Sæbe kan holde tilbage uden at miste sin faste Form. Det er en Selvfølge, at ogsaa de kogte Sæber kunne «fyldes» med Vand.

Egentlig Kjernesæbe fabrikeres nu meget sjældent, og de fleste større tekniske Avtoriteter ere enige om for en stor Del at kaste Skylden paa Publikum, som løber efter den billige og smukt farvede Vare, uden at tage Hensyn til Kvaliteten. Den bekjendte tekniske Kemiker, Prof. Dr.

Heeren siger herom*): «man kan ikke fortænke en Sæbefabrikant i, at han, for at kunne konkurrere med Flertallet af sine Kolleger, maaske selv modstræbende griber til det samme Middel, som ogsaa andre betjene sig af, for at skaffe sig Afsætning ved lave Priser». Dette være nu som det vil, i saa Henseende lader den store Masse sig sjældent belære eller har det rette Blik for sin egen Fordel, og det vil næppe være muligt at faa indført Kontrol med Sæbefabrikationen eller ved Lov faa fastsat Sæbens Sammensætning, saaledes som det engang er sket i Frankrig, hvor Publikum overhovedet er langt fordringsfuldere med Hensyn til Sæbers Beskaffenhed end hos os, vel nærmest begrundet i den Pris, som Franskmanden, og især den kvindelige Del af Befolkningen, sætter paa en blød og fin Hud og paa en Sæbe, som det er en Behagelighed at vaske sig med. Den franske Lov, som her er Tale om, daterer sig fra den 11te Juni 1845**) og fastsætter den normale Sammensætning af Sæbe til følgende Forhold i 100 Dele:

64 Dele Fedtstof
34 Dele alkalisk Lud
2 Dele uopløselige Stoffer (tolereres).

Denne Lov er senere traadt ud af Kraft, men atter foreslaaet anvendt.

Hertillands sætter en stor Del af Publikum Pris paa de billige, men slette, rørte Sæber, som opløses hurtigt og skumme stærkt. I Frankrig bruger man meget de saakaldte haarde, tørrede, Toiletsæber. De indeholde ikke meget Vand, hvis Tilstedeværelse fremskynder Omdannelsen af de tilsatte Parfumer; de maa heller ikke indeholde frit Alkali, for ikke at have en skadelig Virkning paa Huden, og de maa heller ikke indeholde Overskud af uforsæbet Fedtstof, som vilde gjøre Huden fedtet-klæbrig efter Vaskningen. Deres Pris er naturligvis højere end de rørte Sæbers, men det er i Virkeligheden i alle Henseender fordelagtigere at anvende dem, de ere langt drøjere end hine, og da de ikke indeholde frit Alkali, have de ikke den skadelige Virkning paa Huden som de bidende stærkt alkaliske Sæber, der ere saa ubehagelige at anvende for Individer med en sart Hud, navnlig Børn og Damer.

---

*) Mittheilungen aus dem hannoverschen Gewerbeverein 1855. Hæfte 5.. Dinglers polytechnisches Journal 1855. Bd. 137. P. 310.

**) Se Rapport général sur les travaux du Conseil d'Hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, depuis 1849 jusqu'a 1858 inclusivement. Paris 1861. Pag. 370.

Man maa vel i Almindelighed, som ovenfor anført, anse det for en Umulighed at faa Sæbefabrikationen ført tilbage til det gamle Spor og lade Fabrikanterne tilvirke kogte eller rørte Sæber efter Konsumenternes Forlangende, det er jo endnu Alt Sæbe, om end af mer eller mindre god Kvalitet, men hvad der energisk bør protesteres imod, og hvorpaa man ikke noksom kan henlede Avtoriteternes og i Særdeleshed Lægernes Opmærksomhed, er den Misbrug, som sker ved Forfatskningen af Sæbe.

Da Sæbe, baade blød (grøn) Sæbe og den faste, kan blandes med meget forskjellige Legemer, uden at det kan kjendes paa det Ydre, har man anvendt en Mængde forskjellige Stoffer til Forfalskningen. Jeg skal kortelig omtale disse for i Særdeleshed at henvende Opmærksomheden paa et af dem, som maa siges at være til stor Skade baade for Konsumenternes Pung og for deres Sundhed.

Ved en Undersøgelse, som den bekjendte franske Kemiker Payen, der var Medlem af Conseil d'Hygiène publique et de salubrité, foretog for dette 1852, i Anledning af en Klage fra franske Sæbefabrikanter over Salget af undervægtig Sæbe og den tiltagende Forfalskning, fandt han, at Sæbe blev forfalsket med kulsur Kalk, fosforsur Kalk, kiselsur Kalk, Kiselsyre, Ler, fint Sand, pulveriseret og sigtet Pimpsten, svovlsur Baryt og Kaolin.

De Stoffer, som i Nutiden almindeligst benyttes til at forfalske Sæbe, ere kiselsure Alkalier (Vandglas), Stivelse (Kartoffelmel og andre ringere Stivelsesorter), Talkum, Affald fra Stivelsefabriker og Infusoriejord. Nogle Fabrikanter tilsætte kun et af disse Stoffer, andre flere eller dem alle paa engang.

Det er især den grønne Sæbe, som forfalskes med Vandglas og Kartoffelmel. Roussin*) undersøgte 16 Prøver grøn Sæbe, som vare kjøbte i forskjellige Kvarterer i Paris, og fandt, at de alle vare forfalskede med Stivelse; ingen Prøve indeholdt under 10 pCt., flere 20 til 25 pCt. Er Stivelsen godt iblandet, beholder Sæben sit transparente Udseende; intet ydre Kjendetegn forraader den bedrageriske Tilsætning; men under Mikroskopet viser den sig strax for det øvede Øje. Man kan ogsaa opløse Sæben i Spiritus, lade Bundfaldet sætte sig, udvaske det med lidt Vinaand, koge det med Vand til Klister og anstille den bekjendte Jodreaktion. Da Stivelsen i Sæben viste sig ikke at være

*) Dinglers polyt. Journal 1868. Bd. 190. Pag. 343.

synderlig udbolnet, maa man antage, at den er tilsat ved en forholdsvis lav Temperatur. Sæbens Vandmængde kan ikke forøges ved den blotte Stivelsetilsætning, men derimod vel naar der tilsættes Vandglas, det bliver ved disse Tilsætninger muligt for Fabrikanten af 100 Pund Olie at faa et Udbytte af 370 Pund ja selv over 400 Pund Sæbe, medens man ved den reelle Fremgangsmaade kun kan faa c. 240 Pund god blød Sæbe*) — Roussin anfører, at 100 Kilogram raa Stivelse koster fra 20 til 45 Franks, medens 100 Kilogram ren, grøn Sæbe koster 60 à 75 Franks.

Dr. Vohl undersøgte 39 forskjellige Prøver grøn Sæbe, indkjøbt hos Fabrikanter i 12 forskjellige tyske Byer; deraf vare kun 8 uforfalskede, hvorimod 31 viste sig mere eller mindre forfalskede, Resultatet kan opstilles paa følgende Maade. Af de undersøgte Sæber vare 20,512 pCt. at anse som en god Vare, hvorimod 79,488 pCt. vare forfalskede, nemlig:

med Kartoffelmel og Vandglas	56,410 pCt.
med Kartoffelmel, Vandglas og Infusoriejord . .	5,128 —
med Kartoffelmel alene	5,128 —
med Vandglas alene	12,820 —
	79,486 pCt.

Foruden de her nævnte har en Mængde Andre beskjæftiget sig med Undersøgelser over Sæbe og især gjort opmærksom paa Vandglastilsætningen. I de forskjellige Landes Patent-Repertorier finder man en Mængde Patent-Andragender fra Folk, som ville sætte Forfalskningsmidler til Sæber; det er ejendommeligt for vor Tid, at Folk, dels af Uvidenhed, dels af Frækhed, kan søge Patent paa Noget, som direkte gaar ud paa at bedrage deres Medborgere. Blandt disse Forfalskningsmidler staar i første Række Vandglas. Dernæst kommer Dextrin, Mælk og Mel, Glaubersalt, tvekulsur Natron, Benlim, smaat hakket Træstof, Gibs, Pibeler o. s. v. For flere af disse Stoffers Vedkommende, f. Ex. fint malet Asketræ, Ler, skal det anføres, at vedkommende Fabrikanter angive, at de tilsættes for ved deres mekaniske Medvirkning at fjærne Smudset. Som Exempel kan anføres en Patentansøgning af 6te Oktbr. 1877, som findes meddelt i Ding-

*) Dr. H. Vohl i Köln. Dinglers polyt. Journal 1872. Bd. 204. Pag. 55.

lers polytekniske Journal. Bd. 226. Pag. 439. Sæben skulde bestaa af følgende Stoffer:

10 Dele Natronlud (Vægtfylde ikke angivet).
15 — Natronvandglas, Vægtfylde 1,25.
15 — Stearinolie (Oliesyre, Affald fra Stearinfabrikerne).
20 — Vand.
100 — fed Ler.

Det er ikke alene den bløde grønne Sæbe, som forfalskes med Vandglas, men en Vandglasopløsning lader sig ogsaa med stor Lethed inkorporere i de rørte Sæber. Guido Schmitzer*) har undersøgt to røde Wiener Toiletsæber og deri fundet:

Natron	12	12,5
Kiselsyre	10	8,5
Vand	30	33,0
Fedtsyrer	48	46,0

Enhver kan let overbevise sig om, hvor let Natronvandglas inkorporeres i rørte Sæber ved at smelte 180 Gram Palmeolie i en Porcellænskaal, tilsætte 100 Gram Natronlud af 38° Bé, Forsæbningen gaar let for sig, og derpaa under stadig Omrøring tilsætte 140 Gram Natronvandglasopløsning af 36° Bé. Man faar derved 420 Gram Produkt af et godt Udseende, men den holder sig ikke. Prof. Bouis anfører, at han, ved en af de store Verdensudstillinger har set glimrende udseende Blokke af Kokossæbe, som imidlertid lidt efter lidt svandt ind til et Stykke simpelt Kartonpapir; de indeholdt 80 pCt. Vand**).

Den værste af de nævnte Forfalskninger er aabenbart Vandglastilsætningen. Dette Stof er af en stærk alkalisk, ætsende Beskaffenhed, og ved Tilsætningen til de rørte Sæber forøger det altsaa disses i Reglen i Forvejen ikke ringe Kavsticitet. Det Stof, som virker opløsende og rensende i enhver Sæbe, er det fine Alkali, som udskilles af de fedtsure Salte ved Overskuddet af Vand, men der er en stor Forskjel i Virkningen paa Huden, naar man vasker sig med den ringe Mængde Alkali, som udskilles af de neutrale Sæber, end naar man benytter en alkalisk, rørt Sæbe, især naar denne er tilsat Vandglas. Smudset fjærnes vel, men Huden bliver ru og skrubbet, som det kaldes, og i

*) Dinglers polyt. Journal 1872. Bd 203. Pag. 129.
**) Wurtz, Dictionnaire de Chimie pure et appliquée. T. 2. P. 1450.

Porerne samler sig et hvidt Pulver, Kiselsyre; Hudens Elasticitet forringes. Dette fremgaar noksom af Forsøg udførte i en Kattunfabrik, A. Stephan & Ko., efter Opfordring af Foreningen til Befordring af Industrien i Preussen*). Den grønne Sæbe anvendes endvidere i Medicinen og i Dyrlægekunsten, og da dens Udseende, trods den er forfalsket, kan være aldeles dadelfrit, gaar Forfalskningen vel hyppigt upaaagtet hen. Det er en Selvfølge, at Præparater, tilberedte med en saadan forfalsket Sæbe, ikke ere det, de skulle være. Der benyttes meget, til udvortes Brug mod Hudsygdomme, en Opløsning af grøn Sæbe i Spiritus; denne dispenseres klar fra Apothekerne, og holdes derfor i Reglen færdig, for at Bundfaldet kan sætte sig, det var at ønske, om man paa de forskjellige Apotheker vilde undersøge dette Bundfald og meddele Resultatet, for at man kunde se, i hvilket Omfang den anvendte grønne Sæbe var ren og ublandet eller forfalsket. En Vandglasopløsning adskilles af Spiritus, som optager en Del af Alkaliet og udskiller et alkalifattigere kiselsurt Salt, man vil derfor finde Kiselsyren i Bundfaldet, men vel at mærke som opløselig Kiselsyre.

De Vandglassæber, som benyttes til Vaskning af Tøj, har en i høj Grad skadelig Indvirkning paa Tøjet. Dette er bevist ved en Mængde Forsøg. Den omtalte Forening til Befordring af Industrien i Preussen lod foretage Forsøg med Vandglasvaskning i 12 større Fabriker, Kattunfabriker, Farverier, Valke- og Vaskerier, Blegeanstalter, Strømpefabriker og paa Vaskeriet i det bekjendte store Hospital, Charitéen i Berlin**). Hospitalets Beretning lyder saaledes: Vandglasset kan ikke fjærne Blod-, Pus- og andre Pletter, befæster dem meget mere, saa der maa bruges Sæbe i en større Maalestok. Vandglasset kan ikke erstatte Sodaen, som i Hospitalet er blevet brugt med det bedste Resultat, det fordrer mere Tid og flere Arbejdskræfter, ogsaa stillede Omkostningerne ved Brugen deraf sig højere, fordi Vandglasblandingerne kun kunne bruges engang, medens man paa Hospitalet endnu engang kunde bruge Luden fra det allerede dampede Vasketøj, til andre dertil egnede Vaskestykker. — De øvrige Beretninger lyde gjennemgaaende heller ikke gunstig for Vandglasvadskningen.

Dr. Vohl i Köln har gjort sig fortjent ved nærmere at studere Vandglassets Indvirkning paa Tøjtrevlerne***). Han

*) Se Dinglers polyt. Journal 1858. Bd. 149. Pag. 374.
**) Dinglers polyt. Journal. 1858. Bd. 149. Pag. 372.
***) Dinglers polyt. Journal. 1872. Bd. 204. Pag. 53.

har fundet, at Lærreds-, Bomulds-, Uld- og Silkestoffer i høj Grad lide ved Vandglassæberne. De virke skadeligt ikke blot paa Grund af deres Kavsticitet, men ogsaa derved at Trævlerne i betydelig Grad optage Kiselsyre, der under Vaskningen virker som et sandt Slibemiddel, angriber Overfladen af Tøjtrevlerne, og det saarede Epitheliallag gaar derved hurtigere til Grunde under Alkaliernes Indvirkning. Uld og Silke lider i Særdeleshed i høj Grad. Dr. Vohl har ogsaa gjort Omprøver med rene Sæber og fundet, at de langtfra udøve nogen mekanisk Indvirkning paa Trævlerne eller indgribe forstyrrende i deres kemiske Sammensætning, saaledes som de stærkt alkaliske Vandglassæber. Han meddeler endvidere følgende Tilfælde, som har Interesse for Læger. En Mand med et Saar blev forbundet, dels i sit Hjem dels i Hospitalet. Hver Gang han blev forbundet i Hjemmet med det der tilberedte Charpi, antog Saaret en meget betændt Karakter, dette var derimod ikke Tilfældet, naar han blev forbundet i Hospitalet. Ved den kemiske Undersøgelse viste det sig nu, at det Charpi, der blev benyttet i Mandens Hjem, indeholdt en betydelig Mængde Kiselsyre, men at dette derimod ikke var Tilfældet med Hospitalets Charpi; ogsaa den mikroskopiske Undersøgelse viste, at ved det første vare Trævlerne i høj Grad angrebne, medens de derimod i Hospitalets Charpi viste deres primitive Form. Ved nærmere Efterforskning kom da frem, at det Charpi, der var tilberedt i Patientens Hjem, stammede fra Lærred, der i Forvejen var vasket med en meget kiselsyreholdig Sæbe.

Ved Anvendelsen af Vandglassæbe kan der i Trævlerne af Tøjet udkrystallisere et Silikat med ringe Alkalimængde, ligesom der ogsaa kan udskille sig kiselsur Kalk; Tøjet bliver derved sprødt, og kan, naar det efter Tørringen lægges sammen og presses, revne, som om det var skaaret med en Kniv.

Det er ikke længere nogen Hemmelighed, at Vandglassæber ogsaa have fundet Indgang hos os, og man kan derfor ikke noksom advare mod Brugen deraf, og henstille til honnette Fabrikanter, som maaske af Ubekjendtskab med Vandglassets Egenskaber have anvendt dette i deres Fabrikation, at ophøre med Anvendelsen af denne Tilsætning, der ikke alene er fordærvelig for Konsumenterne i økonomisk Henseende, men ogsaa for deres personlige Velvære.

En Thorakotom.

Efter E. Leyden. (Berlin. klin. Wochenschr. Nr. 31. 1878.)

Aabningen af empyematiske Ansamlinger maa tidt foretages under saa vanskelige Forhold, at de hidtil anvendte Operationsmethoder ikke vise sig hensigtsmæssige. Incisionen, saaledes som den i Almindelighed anvendes, er vel en ringe Operation, der af en øvet Operatør kan udføres i et Par Minutter, men paa den anden Side vil den ikke godt kunne udføres uden under Kloroformnarkose, der behøves dertil 1 à 2 Medhjælpere og tager for en mindre øvet Operatør let længere Tid. Er Patienten meget medtaget og lider af stærk Aandenød, vil han ofte ikke kunne taale hverken Kloroformnarkosen eller en langvarig Operation, og dog gjælder det netop her om hurtigt at skaffe Pusset frit Udflod. Rigtigst er det naturligvis altid at operere, førend en saadan Tilstand har udviklet sig, men hyppigt tager jo Sygdommen et rapidt Forløb, og hyppigt vægre Patienterne sig ved at underkaste sig en indgribende Behandling, saalænge deres Tilstand er taalelig. Forf. saa én Gang en Patient dø midt under en Empyemoperation under Kloroformnarkose af en Lungeblødning, der hurtigt havde Kvælning til Følge; en anden Gang døde Patienten i Løbet af de første 24 Timer efter Operationen, inden han havde rettet sig efter Narkosen, og flere Gange er Tilladelsen til Operation blevet ham nægtet paa Grund af Patientens medtagne Tilstand.

Disse Erfaringer have ledet Forf. til at søge at udfinde en Forbedring af Operationens Teknik. Efter forskjellige Forsøg er han blevet staaende ved et Instrument, med hvilket der først foretages Punktur og derefter blodig Dilatation af Stiksaaret ud til Siderne. Instrumentet, som han benævner Thorakotom bestaar af en stor noget affladet Troakar, hvis Kanyle paa de to længst fra hinanden fjærnede Sider er forsynet med en spalteformet Aabning. Efter at man ved en Prøvepunktur har forvisset sig om, at der er Pus paa det Sted, man har udvalgt til Operation, stødes den med Stilet forsynede Troakar ind i Ansamlingen, Stiletten trækkes ud, og derpaa indføres i Kanylen den anden Del af Instrumentet; denne bestaar af en i den yderste Ende afstumpet Stilet, der er forsynet med to dækkede Knive, Haandtaget bestaar af to Arme, der ved Fjederkraft holdes ud fra hinanden; trykkes de sammen, springe Knivbladene frem gjennem de

spalteformede Aabninger i Kanylen. Trækkes nu hele Instrumentet i denne Stilling med et rask Ryk ud gjennem Brystvæggen, ville de to Knivblade, skærende indenfra udad, frembringe et indtil 3 Ctm. langt Snitsaar i Brystvæggen. Selvfølgelig maa man herved omhyggeligt vogte paa, at Snitsaaret falder nøjagtigt i Midtlinien af det paagjældende Ribbensmellemrum, hvilket let sker ved Hjælp af passende Indretninger paa Instrumentet.

Den sidste Del af Operationen er let og hurtig at udføre og volder Patienten kun højst ubetydelig Smerte. Den dannede Incisionsaabning er i Reglen stor nok til at optage Rør af tilstrækkelig Vidde til at holde Udfloddet vedlige og til at foretage Udskyllingerne igjennem.

Som Fordele ved denne Operation nævner Forf. 1) at den kan udføres uden Kloroformnarkose, hvorpaa han lægger en særlig Vægt. 2) Indgrebet er ikke større end ved en Punktur og taales let selv af den svageste Patient. 3) Operationen tilendebringes hurtigt og uden videre Smerte. 4) Den kan udføres uden sagkyndig Medhjælp. Som Mangler ved Operationen fremhæver han derimod 1) at Hudsaaret ikke er større end Saaret i Lungehinden og 2) at dette ikke altid er stort nok til at vedligeholde et tilstrækkeligt Udflod*). Denne sidste Ulempe har imidlertid efter Forf.'s Mening ikke saa Meget at sige, da man jo, naar det skulde gjøres nødigt, kan dilatere Saaret med en stump Bisturi, og overhovedet er det altid, hvilken Operationsmethode man end anvender,

*) Som en meget væsentlig Ulempe ved den omhandlede Operationsmethode burde Forf. paa dette Sted utvivlsomt ogsaa have fremhævet, at man ved den blinde Snitføring indenfra udad aldrig vil kunne sikre sig imod en stærkere Blødning fra en af Interkostalarteriernes større Grene. Disse Blødninger kunne som bekjendt ofte være højst skæbnesvangre ikke blot paa Grund af det store Blodtab, der under Patienternes Reglen stærkt medtagne Tilstand faar en særlig Betydning, men ogsaa fordi en Tilblanding af Blod til Pusansamlingen let fremkalder en septisk Dekomposition i denne, og at det vil være overordentlig vanskeligt at standse en stærk Blødning fra et saadant Saar, vil af letforstaaelige Grunde være indlysende. Ved den lagvise Gjennemskæring af Bløddelene udenfra indad, saaledes som det i Reglen gjøres, vil man i Almindelighed have det i sin Magt at standse al Blødning fra de læderede Arteriegrene, førend man aabner selve Ansamlingen, og navnlig vil dette være Tilfældet, naar man, saaledes som det i den nyere Tid er blevet tilraadet, istedetfor at gjennemskære Muskellagene med Kniven, river Muskelfibrene fra hverandre med stumpe Instrumenter; naturligvis bliver Operationen derved noget mere smertefuld, men dette tør i Reglen ikke komme i Betragtning ligeoverfor det højst væsentlige Hensyn, at man paa den Maade faar den mindst mulige Blød-

nødvendigt at udvide Fistlen, naar nogen Tid er gaaet. Forf. har udført 3 Empyemoperationer med dette Instrument og fundet det saa hensigtsmæssigt, at han ikke tager i Betænkning at anbefale det til sine Kolleger.

En ny Bændelormskur.

Efter K. Bettelheim. (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 22. H. 2.)

Skjøndt der allerede staar en Mængde forskjellige Midler og Methoder til Bændelormenes Bortskaffelse til vor Raadighed, er der dog ingen af dem alle, der virker fuldstændig sikkert eller hurtigt. Grunden dertil ligger i forskjellige Omstændigheder. Det anvendte Præparat kan være af mindre god Kvalitet, ofte gives det med for lange Mellemrum, saa at Dyret faar Tid til at komme til Kræfter igjen efter Bedøvelsen, inden det uddrives, eller ogsaa taales Medikamenterne slet ikke men kastes op strax efter Indtagelsen. Forf. har set saa forskjellige Resultater af Kamala og Koussin, at Grunden dertil kun har kunnet søges i Præparaternes Uensartethed. Navnlig Kamala tror han ofte kommer i Handelen i stærkt forfalsket Tilstand. Men selv de mest anerkjendte og af friske Planter tilberedte Bændelormsmidler saasom Decoct. rad. punic. granat. og Extr. fil. mar. aether. give yderst forskjellige Virkninger. En Hovedvanskelighed ligger i disse Midlers slette Smag, der ofte giver Anledning til Brækning, saa at Kuren maa afbrydes og trækker længe ud.

ning. Endvidere har Forf. aabenbart Uret, naar han fremstiller Kloroformnarkosen som nødvendig ved Empyemoperationen; her i Norden, hvor disse Operationer dog udføres meget hyppigt, anvendes Kloroformen i ethvert Fald overordentlig sjældent, og i Virkeligheden er den Smerte, den forvolder, i Reglen ikke betydelig nok til at retfærdiggjøre Anvendelsen af en Bedøvelse, hvis Farlighed under disse Omstændigheder jo allerbedst illustreres ved Forfatterens egne Erfaringer. Iøvrigt er det allerede tidligere her i Bladet (V. Budde: Nogle Bemærkninger om den operative Behandling af purulente Ansamlinger i Lungesækken. Ugeskr. f. Læger 3dje R. XXIII Nr. 27—28) godtgjort, at for en Mængde Tilfældes Vedkommende vil man bedst opfylde de forskjellige Fordringer, der stilles til en Radikaloperation, ved en simpel Punktur med en stor Troakar og efterfølgende Indlæggelse af et passende Drænrør gjennem Kanylen, en Operation, der selvfølgelig er baade hurtigere at udføre, volder Patienten mindre Smerte og udsætter mindre for Blødninger ind i Lungesækken end Incisionen, paa hvilken Maade denne end udføres. Red.

Denne Ulempe har man vel søgt at afhjælpe ved at give Midlerne i Kapsler, men herved svækkes Virkningen, idet den hele Masse ikke kommer til Indvirkning paa éngang; derfor mislykkes ogsaa ofte saadanne Kure, eller i ethvert Fald afgaar Hovedet ikke.

Forf. anbefaler en ny Fremgangsmaade, der udmærker sig ikke blot ved Sikkerhed men ogsaa ved Hurtighed i Virkningen, idet den medfører Dyrets Afgang efter $^3/_4$—2 Timers Forløb. Gjennem en Svælgsonde indhælder han i Maven 200—400 Gram af et koncentreret Granatrodsdekokt, efter at Patienten iforvejen har fastet 18—24 Timer og renset Tarmkanalen ved et Afføringsmiddel. Den Formodning, at den pludselige Indvirkning af en større Mængde af Medikamentet paa éngang maatte fremkalde en mere fuldstændig Bedøvelse af Dyret, har fundet fuld Bekræftelse ved Erfaringerne i de 6 Tilfælde, i hvilke Forf. har bragt sin Methode i Anvendelse. Ganske sikkert er der Patienter, for hvem Proceduren er højst ubehagelig, men paa den anden Side tager den kun saa kort Tid, man undgaar den slemme Smag af Medikamentet, og Kuren er endt i Løbet af ganske kort Tid.

Den første af de paagjældende Patienter var et $2^1/_2$ Aar gammel Barn, paa hvem der iforvejen uden Resultat var forsøgt de forskjelligste Kure. Uagtet man her ikke havde taget det saa strængt med den forudgaaende Fasten, og Barnet tilmed kastede en Del af Medikamentet op igjen, afgik dog hele Bændelormen 2 Timer efter Indhældningen. Den anden Kur af denne Art blev udført hos en Mand, som et Aarstid tidligere havde forsøgt en Bændelormskur uden Nytte. Kl. $9^1/_2$ Formiddag blev der gjennem Svælgsonden indhældt 200 Gram af det mørkebrune, næsten sorte Granatodsafkog, og umiddelbart derefter tog Patienten en Spiseskefuld amerikansk Olie og 1 Gram Koussin, og allerede Kl. $10^1/_4$ afgik hele Ormen i ét Stykke. Forf. meddeler 3 lignende Tilfælde, i hvilke Bændelormen afgik med den første Tarmudtømmelse i Løbet af 2 Timer og derunder. Hos en Patient med betydelig Hypertrofi af Mandlerne lykkedes det ikke at faa Sonden indført, hvorfor Forf. lod ham synke den hele Mængde af Afkoget paa éngang, 2 Timer efter afgik der 2 fuldstændige Bændelorme. Af disse 7 Bændelorme, stammende fra 6 Patienter, vare de 3 Taeniae mediocanellatae, de 4 øvrige Taeniae solium. Patienter, der let faa Brækning ved Indhældningen, maa man ved en hyppig Indbringelse af Sonden vænne til Proce-

duren. Forf. fremhæver udtrykkelig, at i de Tilfælde, i hvilke han tidligere anvendte Medikamentet i delte Doser, var Resultatet stadig utilfredsstillende.

Han omtaler sluttelig, at han ved sine tidligere — baade langt mindre hurtigt virkende og langt kostbarere — Kure med Koussin ofte har forsøgt de af Mosler anbefalede Tarmudskyllinger, som han dog ikke har fundet saa virksomme, som Mosler beskriver dem. Tværtimod har han ofte set, at denne Procedure fremkaldte Brækning hos de af Kuren medtagne Patienter, naar der allerede var bragt en stor Mængde Vædske ind i Tarmen. Derimod har han ved alle sine Kure set god Nytte af almindelige Lavementer.

Kamfer imod Søvnløshed hos kvindelige Sindssyge. Medicinalraad, Dr. Stöhr i Emden har i et Par Tilfælde fra sin private Praxis iagttaget den samme søvndyssende Egenskab ved Kamfer, som Wittich for nylig har henledet Opmærksomheden paa*). Skjøndt disse to Observationer nu ligge længere tilbage i Tiden, formenes de dog at have Interesse som Supplement til Wittichs Erfaringer. Begge Patienter led af Psykoser af sexuel Oprindelse med lokal Hyperæsthesi; de optraadte akut, forløb hurtigt og endte med varig Helbredelse; hos begge Patienter, der vare henholdsvis 27 og 31 Aar gamle, viste sig en høj Grad af Exaltation, som efter faa Dage gik over i et formeligt Raseri med Ødelæggelsesdrift, Larmen og Syngen og fuldstændig Søvnløshed. Alle de sedative Midler, ogsaa Opium og Kloral, vare uden Virkning. Paa resp. 5te og 6te Dag ordineredes Kamfer, 10 Centigram hver 3dje Time. Den første Virkning var Søvn, derefter Ro; Bevidstheden vendte tilbage, og efter 8 Dages Fortsættelse af Kuren med gradevis aftagende Dosis vare Patienterne helbredede. Hos den ene Patient bemærkedes en potenseret Virkning i arithmetisk Progression. Efter at hun havde sovet en hel Nat, var al Ophidselse forsvunden. Det er vel saaledes udenfor al Tvivl, at Kamfer kan fremkalde Søvn; om indirekte, om nærmest (i Overensstemmelse med den forhen almindelige Opfattelse) som Antaphrodisiacum maa staa hen. Forf. søger med Wittich nærmest Forklaringen ved, at Midlets exciterende Virkning ved Kumulation sekundært gaar over i en narkotisk, men indrømmer, at dets Virkning paa kvindelige Sindssyge κατ' ἐξοχήν derved ikke er forklaret.

(Berl. klin. Wochenschr. 1878. Nr. 28.)

Kollodium som et Forebyggelsesmiddel mod Søsyge. Dr. Laederich har fundet Kollodium meget virksomt til at forebygge Søsyge. Han lader det anvende paa følgende Maade. Førend den Rejsende gaar ombord, anbringer han sukcessivt 3 Lag af Kollodium, blandet med Ricinusolie, henover den øvre Del af Underlivets Forflade, strækkende sig nedad til i Højde med Navlen, udadtil til omtrent 2 Tommer udenfor Papillærlinien og opadtil til et Par Tommer op over Ribbensranden. Varer

*) Ugeskr. for Læger. 3dje R. Bd. XXV. Nr. 20.

Rejsen i flere Dage, maa Kollodiumslaget fornyes, hvor det brister. Paa den anden Side har Dr. Leaderich endnu ingen Erfaring for, hvorvidt Kollodiumspenslingen ogsaa er istand til at hæve Søsygen, naar den først er kommen til Udbrud, men han er tilbøjelig til at tro, at dette Middel ogsaa vilde vise sig virksomt i den Retning, eftersom han har set god Nytte af det ved smertefuld Brækning under Peritonitis.

(The New-York med. record. Avgust 10. 1878.)

Bekjendtgjørelse af 29de Avgust 1878 om Færøernes Inddeling i Jordemoderdistrikter. I Henhold til Lov om Jordemodervæsenet paa Færøerne af 29de Marts 1878 § 1 bestemmer Justitsministeriet herved efter Indstilling af Lagthinget, at Færøerne inddeles i følgende 25 Jordemoderdistrikter:

a) Norderøernes Lægedistrikt:

1. Viderø Hoveddistrikt, bestaaende af: Viderø, Mulen, Deble, Tofte og Kvannesund.
2. Svinø Hjælpedistrikt, bestaaende af; Svinø.
3. Fuglø Hjælpedistrikt, bestaaende af: Fuglø.
4. Vaags Hoveddistrikt, bestaaende af: Vaag, Nordøre, Strond, Aaerne, Arnefjord og Skaaletofte.
5. Kunø Hjælpedistrikt, bestaaende af: Kunø, Haraldsund og Skard.
6. Trollenæs Hjælpedistrikt, bestaaende af: Trollenæs og Myglledal.
7. Sydredal Hjælpedistrikt, bestaaende af: Husum og Sydredal.
8. Fuglefjord Hoveddistrikt, bestaaende af: Fuglefjord, Lervig, Hedlerne, Andefjord, Nordregøte, Gøtegjov og Sydregøte.
9. Fundings Hjælpedistrikt, bestaaende af: Gjov, Funding, Fundingsbotn og Eldevig.

b) Landkirurgens Lægedistrikt:

10. Solmunde Hoveddistrikt, bestaaende af: Strænder, Skaale, Skaalebotn, Skibenæs, Solmundefjord, Lamhauge, Glibre, Saltangeraa, Saltnæs, Tofte, Næs og Ridevig.
11. Eide Hoveddistrikt, bestaaende af: Eide, Lysaa, Svinaaer og Nordskaale paa Østerø samt Tjørnevig, Haldersvig, Langesand (Nybo) og Saxen paa Strømø.
12. Vestmanhavns Hoveddistrikt, bestaaende af: Slettenæs paa Vaagø samt Vestmanhavn, Vaal, Næsset, Kvivig, Stykket (Solitude), Leinum og Skjælling paa Strømø.
13. Kollefjord Hoveddistrikt, bestaaende af: Kollefjord, Gjoven, Thorsvig, Kvalvig og Strømnæs paa Strømø samt Øre, Sælletræ og Morskranæs paa Østerø.
14. Thorshavns Hoveddistrikt, bestaaende af: Thorshavn, Kalbak, Sund, Hvidenæs, Høivig, Arge, Bø, Kirkebø, Velbestad, Sydredal og Nordredal, med 2 Jordemødre boende i Thorshavn.
15. Hestø Hjælpedistrikt, bestaaende af: Hestø og Kolter.
16. Nolsø Hjælpedistrikt, bestaaende af: Nolsø.
17. Midvaag Hoveddistrikt, bestaaende af: Midvaag og Sandevaag.
18. Sørvaag Hjælpedistrikt, bestaaende af: Sørvaag, Bø, Gaasedal og Vigum.
19. Myggenæs Hjælpedistrikt, bestaaende af: Myggenæs.
20. Sands Hoveddistrikt, bestaaende af: Skaapen og Sand.
21. Husevig Hjælpedistrikt, bestaaende af: Skaalevig, Husevig, Dal og Skarvenæs.
22. Skuø Hjælpedistrikt, bestaaende af: Skuø og Store Dimon.

c) Sudere Lægedistrikt:

23. Kvalbø Hoveddistrikt, bestaaende af: Kvalbø og Kvalvig.
24. Tveraa Hoveddistrikt, bestaaende af: Famien, Trangisvaag, Tveraa, Frodebø og Ørdevig.
25. Vaag Hoveddistrikt, bestaaende af: Hove, Porkere, Næs, Vaag, Lobra, Øgrum, Vigerbirg og Sumbø.

Legat. Starcks Rejsestipendium for Medicinere til Beløb af 1200 Kr. bliver ledigt i December Termin. Det bortgives af det lægevidenskabelige Fakultets Dekanus, Professor Warncke, der bor i Kompagnistræde 22.

Den 10de September 1878.

Doktordisputats. Tirsdagen den 24de December vil Distriktslæge Nicolai Flindt forsvare sin for den medicinske Doktorgrad skrevne Afhandling «Den kongenite Syfilis med særligt Hensyn til det ved samme supponerede Heriditetsforhold». Værket er udkommet paa Vilhelm Priors Forlag.

Vakance. 1ste Oktbr. d. A. blive 5 Pladser for surnummerære Kandidater ved Kommunehospitalet ledige. Ansøgninger leveres indtil den 21de ds. til Hospitalets Forstander.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (158) er i Ugen til den 3dje Septbr. anmeldt 950 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 971 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 7, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 3, ondartet Halsyge 15, Strubehoste 2, Kighoste 0, Faaresyge 3, gastr. Feber 46, tyf. Feber 56, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 8, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 444, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarrh 65, Grippe 2, Lungebetændelse 10, Halsbetændelse 75, akut Ledderevmatisme 9. andre Farsoter 20 (Øjebetændelse 7, Stomatitis 2, Zona 3, Nældefeber 4, Erythem 2 og Rødlinger 2 Tilfælde); desuden Gonorré 93, venerisk Saar 23. erhvervet Syfilis 18, medfødt Syfilis 2, Fnat 15, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 4

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Holmenskanal, Amagergade og Gammelstrand.

Dødsfaldenes Antal er 96. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 32 (ondartet Halsyge 2, Strubehoste 1, tyfoid Feber 1, Blodgang 1, indenl. Kolera og akut Diarré 22, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, ondartet Saarfeber 1, akut Ledderevmatisme 2); konstitutionelle Sygdomme 13 (Lungesvindsot 8); voldsomme Dødsaarsager 1 (Selvmord); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 21); Sygdomme i de ydre Dele 4; andre hyppige Dødsaarsager 22 (Tæring hos Smaabørn 15).

Levendefødte ere 137 (85 Drenge, 52 Piger); Dødfødte 2.

Ligelig, noget for høj Varme; sydøstlige til nordvestlige, svage Vinde; fugtig, tildels taaget Luft; hyppige Regnbyger.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Paa den norske Forlagsforenings Forlag er udkommet og erholdes i alle Boglader:

Pharmakologisk Compendium,

udarbejdet i Henhold til de nordiske Pharmacopoer, for Medicinere, Pharmaceuter, Læger og Apotheker-Revisorer, af Cand. medicinæ & pharmaci, Garnisonslæge F. Hoch.

I. Lægemidlerne (Droguerne) af Planteriget. 12½ Ark 8vo.
Pris hæftet 3 Kr., indb. 4 Kr.

H. Aschehoug & Ko. **Alb. Cammermeyer.**
J. W. Cappelen. **P. T. Mallings Boghandel.**

Hos Undertegnede er udkommen:

Den congenite Syphilis med særligt Hensyn til det ved samme supponerede Hereditetsforhold

af **Nicolai Flindt,**
Distriktslæge.

3 Kroner.

Vilhelm Priors Hofboghandel,
52. St. Kjøbmagergade ved Porcellænsfabriken.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 21. Septbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 13.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Weil: Om arvet Syfilis. Behandlingen af Psoriasis. Duckworth: Indvirkningen af Regen. af Salpeterpapir paa Opspytningen. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om arvet Syfilis.

Efter Prof. Dr. A. Weil i Heidelberg.
(R. Volkmann's klin. Vortr. Nr. 130. 1878.)

Forf.'s Hensigt er i korte Træk at give en Oversigt over, hvorledes Opfattelsen af det nævnte Æmne for Tiden stiller sig, at sondre imellem, hvad der maa anses for at være slaaet fast, og endnu tvivlsomt, og at efterforske Aarsagerne til de skarpe Meningsforskjelligheder trods de i saa rigeligt Maal foreliggende Iagttagelser.

For nylig har Kassowitz udgivet en fortræffelig Monografi, i hvilken den rige Litteratur er sammenstillet med Omsigt, og de forskjellige Theorier og Erfaringer underkastede en skarp, i Reglen objektiv Kritik, hvilke Egenskaber i Forbindelse med hans egne talrige og omhyggelige Iagttagelser sikre Værket et stort blivende Værd uafhængigt af hans Theoris Rigtighed. Denne Theori synes vel ved sin Simpelhed og Klarhed at have afsluttet hele Striden om den hereditære Syfilis' Ætiologi, men dette tør dog ikke afholde fra nærmere at prøve, om Kjendsgjerningerne paa alle Punkter berettige til de af Kassowitz opstillede kategoriske Slutninger.

Allerede det 16de Aarhundredes fordomsfri Læger havde lagt Mærke til, at Syfilis kunde arves, og endog tænkt sig en dobbelt Maade, ved Avlingen og ved fordærvede Vædsker hos Moderen. Indtil Hunter's Tid ansaa man Faderen og Moderen for lige delagtige i dette Forhold. Hunter nægtede Smitsomheden af sekundær Syfilis og konsekvent Syfilis' Arvelighed gjennem denne. Hans Lære holdt sig længe, og de talrige Tilfælde af Syfilis ved Fødselen eller i de nærmeste Uger efter denne forklaredes da alle som opstaaede ved Smitte under Barnets Passage gjennem Fødselsvejen.

Med den bedre Indsigt i Syfilis' Væsen og Inkubation kan imidlertid vel nu den arvede Syfilis' Existens betragtes som anerkjendt fra alle Sider. Men længere gaar Enigheden heller ikke. Nogle mene, at den udelukkende arves fra Faderen, Andre udelukkende fra Moderen, det overvejende Flertal anerkjende begge Muligheder. Et andet Stridsspørgsmaal er, om Moderen, naar Sygdommen arves fra Faderen, kan vedblive at være sund eller smittes, være sig ad sædvanlig Vej eller ved Befrugtningen med syfilitisk Sæd eller under Svangerskabet gjennem det syfilitiske Foster. Fremdeles herske delte Meninger om, hvor vidt et oprindeligt sundt Foster, naar Moderen først under Svangerskabet paadrager sig Syfilis, kan inficeres, eller om dets Existens da kun trues ved Tilbøjeligheden til Abort eller for tidlig Fødsel. De allerfleste anse vel her Muligheden for Infektion for selvforstaaet, men mærkeligt nok antage Nogle denne Mulighed under hele Svangerskabet, Andre kun i en vis Periode, snart de første, snart de sidste, snart de mellemste Maaneder. Hvor længe Forældrene kunne forplante Syfilis, Forholdet imellem dens Alder og Intensitet og den Heftighed, hvormed Barnet angribes, Tiden for Udbruddet af synlige Symptomer hos Barnet ere ligeledes Gjenstand for Uenighed — det Hele er en Labyrint af Stridsspørgsmaal, i hvilken det ikke er ganske let at orientere sig.

Der er næppe noget Omraade af hele Sygdomslæren, hvor det er saa vanskeligt for den Enkelte at samle et større Antal af Tilfælde med saa paalidelige Oplysninger, at der kan drages uomstødelige Slutninger af dem. Man maa først og fremmest være overordentlig nøjeregnende med Diagnosen, hverken erklære for Syfilis, hvad der slet ikke er Syfilis, ikke heller lade et Tilfælde af tidlig erhvervet Syfilis passere som arvet. Ofte nok ere dødfødte eller tidligt døde Børn af syfilitiske Mødre erklærede for syfilitiske uden tilstrækkeligt bevisende Symptomer, og Diagnosen

imellem den arvede og tidligt erhvervede Syfilis er heller ikke altid let. Staar nu Diagnosen arvet Syfilis fast, saa foreligger fire Muligheder: enten kan en sund Kvindes Æg være befrugtet ved Sæd fra en syfilitisk Mand, eller en syfilitisk Kvindes Æg kan være befrugtet ved Sæd fra en sund eller en syfilitisk Mand (i alle tre Fald vil det da være arvet Syfilis i snævrere Betydning), eller Sygdomsgiften kan være overført til det fra først af sunde Foster under Svangerskabet (intrauterin eller placentar Infektion). At udfinde, hvorledes det forholder sig i det enkelte Tilfælde, udfordrer et nøje Kjendskab til begge Forældres Tilstand ved Avlingen og til Moderens under hele Svangerskabet. Var Faderen sund ved Avlingen, maa Sygdommen skyldes Moderen, vare begge Forældre sunde ved Avlingen, kan der kun være Tale om intrauterin Infektion; Faderens Indflydelse er kun bevist, naar Moderen hverken før eller under Svangerskabet har frembudt Tegn paa Syfilis. Selv under de gunstigste Forhold, hvor begge Forældre have været tilgængelige for Ens Iagttagelse og Undersøgelse paa Konceptionstiden, er disse Spørgsmaals Afgjørelse ofte uhyre vanskelig; det kan jo godt være, at Syfilis har været latent tilstede hos Faderen eller Moderen, og de anamnestiske Oplysninger ere ofte forsætlig upaalidelige eller — trods den bedste Villie — saa mangelfulde, at man ikke tør slutte bestemt af dem. Endnu vanskeligere blive Forholdene, naar man først lærer Forældrene eller endog kun Moderen, som saa hyppigt ved uægte Børn, at kjende efter Fødselen. Frembyder hun da Symptomer, som kunne forekomme baade i Begyndelsen og længere hen i Sygdommen, vil det oftest være umuligt at fastsætte Tiden for hendes Infektion, tilmed da denne meget ofte tilligemed lette og tidlige Symptomer vil være undgaaet hendes Opmærksomhed. Det fremgaar heraf, at det meget ofte vil være umuligt at tilfredsstille de Fordringer, som maa stilles til Kundskaben om begge Forældrene; og mangler fuldt paalidelige Oplysninger om, hvorledes det stod sig med Syfilis hos den ene eller anden af Forældrene ved Avlingen, saa tør Barnets Syfilis ikke ubetinget sættes i Forhold til den anden Part, om hvis Syfilis man har faaet fuld Oplysning. Men imod disse Fordringer syndes saa ofte, at derved en stor Del af de i Litteraturen fremførte Iagttagelser ere aldeles ubrugelige med Hensyn til Afgjørelsen af Spørgsmaalet om, hvorledes Syfilis arves.

Den intrauterine Infektion af det oprindelig sunde Foster nægtes kun af Faa, deriblandt Kassowitz, den i strængeste

Forstand arvede Syfilis, hvor Sygdommens Spire allerede ligger i Ægget eller Sæden, indrømmes af Alle. Weil mener imidlertid, at det aldrig er blevet direkte bevist eller vil kunne direkte bevises, at en syfilitisk Kvinde allerede har medgivet Ægget Spiren til Sygdommen; thi naar en syfilitisk Kvinde bliver besvangret ved en sund Mand og føder et syfilitisk Barn, da er det ganske vilkaarligt at antage, at allerede Ægget har indeholdt Sygdomsspiren, Ingen vil kunne afgjøre, om dette er Tilfælde, eller om der foreligger en intrauterin Infektion. Et bestemt Svar paa det Spørgsmaal, om der overhovedet gives en arvet Syfilis (i strængeste Forstand), kan man kun faa ved at rette Opmærksomheden paa Faderen, der kun ved selve Befrugtningsmomentet ytrer en direkte Indflydelse paa Fosteret, men da Sygdommen med Sikkerhed kun kan tilskrives ham i Fald, at Moderen hverken før Undfangelsen eller under Svangerskabet var syfilitisk, vil det første Spørgsmaal, der maa søges klaret, altsaa være: Foreligger der Exempler paa, at en ikke syfilitisk Moder har født et syfilitisk Barn? Bliver Svaret bekræftende, da er ikke blot Sygdommens Arvelighed fra Faderen direkte bevist, men ogsaa Arveligheden fra Moderen, som aldrig direkte vil kunne bevises, i høj Grad sandsynlig i Henhold til, hvad vi vide om begge Forældres Ligeberettigelse baade med Hensyn til Forplantningen af andre arvelige Sygdomme og af fysiologiske Ejendommeligheder. Bliver Svaret benægtende, da maa Faderens umiddelbare Indflydelse og overhovedet Arveligheden i stræng Forstand af Syfilis forkastes, og alle Tilfælde af arvet Syfilis maa forklares som opstaaede ved intrauterin Infektion. De allerfleste Iagttagere besvare dette det mest brændende Spørgsmaal i den hereditære Syfilis' Ætiologi bekræftende, idet de erklære, at det hyppigt forekommer, at et syfilitisk Barn fødes af en sund Moder. Foruden Trousseau, Vidal, Hutchinson, Hebra, Gerhardt og mange Andre, hylder ogsaa Kassowitz denne Lære og søger at støtte den ved et rigt Materiale af Andres og egne Undersøgelser. Det kan imidlertid ikke nægtes, at den skarpe Kritik, som Kassowitz ellers plejer at anvende i sit Værk overfor saadanne Sygehistorier, her flere Steder savnes, og som Følge deraf maa vi frakjende adskillige af dem Beviskraft. Men der bliver dog tilbage en Del uangribelige Iagttagelser saavel fra Andre som fra ham selv. Kassowitz siger, at iblandt 119 Tilfælde var Moderen ganske vist 43 Gange fri for Syfilis; han har iagttaget disse Kvinder med 1—2 Maaneders Mellemrum gjennem

flere Aar. Om end de fleste af dem først kom under Observation, da de meldte sig med de syge Børn, vilde det dog vist være for vidt dreven Skepticisme at antage, at de uden Undtagelse havde Syfilis, som under den aarelange Iagttagelse ikke aabenbarede sig ved Symptomer; om et mindre Antal er det udtrykkeligt oplyst, at de vare sunde ved Undfangelsen. I de fleste af Tilfældene havde Manden ældre eller ved Giftermaalet latent Syfilis, hvad der er meget forstaaeligt, da Konen næppe nogensinde vil undgaa Infektion, naar Manden har frisk Syfilis med kontagiøse Symptomer. Det forekommer ikke saa sjældent, at en Kvinde med en syfilitisk Mand avler et syfilitisk Barn, derpaa med en sund Mand sunde Børn, og C. F. Richter anfører et Tilfælde, hvor en saadan Kvinde efter at være vendt tilbage til den syfilitiske Mand atter fik et syfilitisk Barn. I slige Tilfælde kan Sygdommen kun tænkes at stamme fra Faderen; ligeledes paatrænger denne Tanke sig, naar efter flere syfilitiske Børns Fødsel alene en Behandling af Faderen forebygger Sygdommen hos det næste Barn. Det bedste Bevis for at have været fri for Syfilis leverer Moderen, naar hun faar en frisk Infektion efter Fødselen eller saa sent hen i Svangerskabet, at hendes Blodmasse endnu ikke kan antages at være inficeret, saa at Tanken om intrauterin Infektion af Barnet kan udelukkes. Herpaa anfører Weil et Exempel fra sin egen Erfaring.

Nogle Forskere, Cullerier, Sigmund og Flere, forsvare imidlertid den modsatte Anskuelse, at alle Børn med arvet Syfilis have syfilitiske Mødre; antager man dette, da er der ingen tvingende Grund til at antage den arvede Syfilis (i stræng Betydning), særligt fra Faderens Side; alle Tilfældene kunne da tydes som intrauterin Infektion. Det forekommer Forf. aldeles vilkaarligt, naar Moderen erklæres for syfilitisk, da at gjøre Faderen direkte ansvarlig for Barnets Syfilis og paastaa, at det ved Faderen syfilitiske Foster har inficeret Moderen; alligevel maa dette Forhold undersøges lidt nærmere, da ogsaa en Del af de Forfattere, som antage det for muligt, at Moderen til et Barn med arvet Syfilis kan vedblive at være sund, mene, at hun i mange Tilfælde, uden at smittes ved Manden ad sædvanlig Vej, kan inficeres ved det ved Faderen syfilitiske Foster (Retroinfektion, Choc en retour). Denne af Gardien opstillede Theori fandt en energisk Forfægter i Hutchinson. Dens Tilhængere forestille sig imidlertid Processen paa en indbyrdes temmelig afvigende Maade. Nogle, f. Ex. Ricord, lade

Moderen under eller kort efter Svangerskabet med Overspringen af den primære Affektion angribes af sekundære Symptomer og gjennemgaa en regelmæssigt forløbende Syflis; Hutchinson lader hende lidt efter lidt inficeres, mere og mere ved hvert Svangerskab, hvorfor de senere fødte Børn ere haardere angrebne; Sygdommen debuterer med tertiære Symptomer (der ligne Faderens, og han frembyder ved Konceptionen i Reglen tertiære Symptomer!); Zeissl slutter sig hertil, og Bärensprung i enkelte Tilfælde, men han opstiller for de fleste den mysteriøse Sætning: Sæden fra en syflilitisk Mand, som i Reglen er uskadelig for Kvinden, inficerer hende, naar den befrugter hende. Bortset fra denne Anskuelse, som jo ikke er nogen Retroinfektion, støtte Theoriens Tilhængere sig paa Manglen af den primære Affektion og paa, at Moderen først bliver syg under eller efter Svangerskabet. Medens denne sidste Omstændighed vel kan veje med til at bestemme Tidspunktet for Infektionen, angiver den Intet om dens Modus, og hvad det første Moment angaar, da véd dog Enhver, hvor ofte man hos ikke Svangre er ude af Stand til at paavise den primære Affektion, Arret efter samme eller blot dens Sæde efter Anamnesen. Hutchinson's hele Ræsonnement er temmelig vilkaarligt, og man har ved disse Tilfælde ikke en Gang altid iagttaget den fornødne Kritik ved Diagnosen af Syflis; denne er i mange af dem ikke bevist ved de anførte Symptomer. Forf. slutter af det Anførte, at Moderens Infektion gjennem det ved Faderen syfilitiske Foster, saa rimelig den end kan synes fra et theoretisk Standpunkt, dog ikke kan anses for bevist ved de hidtil gjorte Iagttagelser.

Efter denne lille Digression om Retroinfektionen vende vi tilbage til de Forfattere, som holde paa, at Moderen til ethvert syflilitisk Barn lider af Syflis. De støtte sig navnlig paa den negative Grund, at de aldrig have set syflilitiske Børn af sunde Mødre. Men dette bliver mindre paafaldende, naar man erindrer, at de Fleste af dem ere Specialister for Syflis; en sund Kvinde, som aborterer eller føder et ved Faderen syflilitisk Barn, vil snarere henvende sig til Huslægen eller til en Børnelæge end til en Syflidolog, og paa de syflilitiske Hospitalsafdelinger vil ligeledes kun indlægges syflilitiske Svangre eller Barselkvinder. Deres negative Erfaringer kan ikke omstøde de af Andre gjorte Iagttagelser. Et eneste Forhold taler ganske vist til Gunst for den Anskuelse, at Moderen til et hereditært syflilitisk Barn kun til-

syneladende kan være sund, men i Virkeligheden lider af latent Syfilis, det af Colles fremhævede og af Alle anerkjendte Faktum, at hun ikke smittes ved at give Barnet Die. Heller ikke er det nogensinde godtgjort, at en efter Opgivelserne sund Moder til et syfilitisk Barn kort efter Fødselen har paadraget sig frisk Syfilis, der har haft regelmæssigt Forløb fra den primære Induration af, derefter Kjertelsvulster, Exanthemer o. s, v. Et direkte Forsøg med Podning (Caspary) mislykkedes. Dette er unægteligt et dunkelt Punkt, saa meget mere som det er hævet over al Tvivl, at den arvede Syfilis er lige saa smitsom som den erhvervede; naar Barnet patter en fremmed Amme, vil denne i Flertallet af Tilfælde ikke undgaa Smitten. Dog tror Weil ikke, at man paa Grund af denne Uimodtagelighed hos de syfilitiske Børns tilsyneladende sunde Mødre tør paastaa, at de alle lide af latent Syfilis. Naar Caspary lige over for Kassowitz og Andre som Bevis for Mødrenes Sundhed forlanger, at de senere skulle paadrage sig frisk Syfilis, kunde man af ham forlange direkte Bevis for Syfilis' Tilstedeværelse ved Podningsforsøg med deres Blod. Maaske ville fremtidige Undersøgelser kunne tilvejebringe enkelte Exempler paa, at en sund Moder til et syfilitisk Barn kan smittes med frisk Syfilis ved Barnet, ad sædvanlig sexuel Vej eller ved Podning. Men selv saa længe dette Bevis mangler, tror Forf., at det foreliggende Materiale berettiger til trøstigt at antage, at en sund Kvinde kan føde et Barn med arvet Syfilis og saaledes anse denne Sygdoms Arvelighed (i strængeste Betydning) fra Faderen for bevist, fra Moderen for mere end sandsynlig.

Det næste Spørgsmaal angaar den intrauterine Infektion. Kan et Barn, naar begge Forældre vare sunde paa den Tid, det blev undfanget, blive syfilitisk ved, at Moderen under Svangerskabet paadrager sig denne Sygdom? De fleste Forfattere besvare dette Spørgsmaal bekræftende som en Selvfølge, men Nogle mene, at Moderens Infektion da maa finde Sted i Begyndelsen, Andre i Midten, Andre i Slutningen af Svangerskabet, medens atter Andre anse Tidspunktet i Svangerskabet for ligegyldigt. Kun faa Forfattere, deriblandt Kassowitz, nægte fuldstændig denne Overførelsesmaade. Det er sikkert og indrømmes af Alle, at den intrauterine Infektion ikke altid finder Sted, at man ser Kvinder, som lide af tidlige Former af konstitutionel Syfilis føde Børn, som ere og vedblive at være sunde. Weil tilstaar, at han hverken

af Erfaring eller gjennem Litteraturen kjender Tilfælde, i hvilke han kan anse den intrauterine Infektion for virkelig fuldt bevist; dertil udfordres nemlig, at Faderens Sundhed ved Avlingen er hævet over al Tvivl og, at det kan godtgjøres med Sikkerhed, at Moderen først er bleven inficeret efter Undfangelsen. Uagtet han nu ikke har fundet noget Tilfælde, hvoraf han med Sikkerhed tør slutte, at en intrauterin Infektion har fundet Sted, er det ingenlunde hans Mening at benægte denne eller blot at erklære den for usandsynlig. Tvært imod anser han ikke de af Kassowitz opstillede theoretiske Indvendinger for saa meget vægtige: Syfilis indtager jo i det Hele som en kronisk Infektionssygdom, der i Aaringer beholder sin Kontagiositet, en temmelig ejendommelig Plads overfor andre Sygdomme, og at de to Overførelsesmaader, Arv i stræng Betydning og intrauterin Infektion, skulde være saa overordentlig uensartede, som Kassowitz paastaar, kan han ikke se, thi hele Forskjellen er jo kun, at i det ene Tilfælde drejer det sig om Infektion af en enkelt Celle, i det andet om Overførelse af Giften til en efter Fosterets Alder større eller mindre Cellekoloni; den arvede Syfilis er heller ikke nogen særlig enestaaende Lidelse, thi den er lige saa smitsom som den erhvervede og frembringer de samme Former som denne, og dens Symptomer ligne jo — bortset fra, at det primære Symptom mangler — ganske de tidlige Udbrud af en efter Fødselen erhvervet Syfilis. Naar Kassowitz endvidere paastaar, at Giften «aabenbart er knyttet til Puscellerne og Blodlegemerne», er dette dog kun en Hypothese, saa længe intet Menneske har fremstillet den syfilitiske Gift kemisk eller mikroskopisk, men selv om saa var, vilde det ikke være utænkeligt, at et Blodlegeme kunde fra Moderen gaa over i Fosteret, da vi vide, at de kunne træde igjennem Aarernes Vægge, og Forsøg med Kaniner have godtgjort, at Cinnoberkorn fra Moderen kan træde over i Blodet i Fosterets Navleaarer. De Slutninger, vi kunne opstille, maa derfor lyde saaledes: 1) Syfilis forplantes til Fosteret ved Arv (i strængeste Forstand; 2) den intrauterine Infektion af et oprindelig sundt Foster ved en under Moderens Svangerskab paadraget Syfilis er hidtil ikke bevist, men dens Mulighed lader sig heller ikke benægte.

Til denne simple Kjendsgjerning, at syfilitiske Forældre kunne forplante Sygdommen til Afkommet, knytter sig nu en hel Række Spørgsmaal, hvis Besvarelse — bortset fra

deres videnskabelige Interesse — er meget vigtig for Praktikeren:

Spørgsmaalet, om den arvede Syfilis hyppigst stammer direkte fra Faderen, ɔ: uden Infektion af Moderen, eller fra denne sidste, besvares af Kassowitz og mange Andre med, at Sygdommen afgjort hyppigst stammer fra Faderen; da dette imidlertid kun kan anses for bevist, naar Moderen hverken før eller under Svangerskabet har været syfilitisk, hvad der ofte er umuligt at faa sikkert oplyst, maa man være noget forsigtig lige over for denne Paastand. At Faderen derimod i det overvejende Flertal af Tilfælde indirekte er skyldig, er vist nok.

Angaaende Symptomerne ved den arvede Syfilis, hersker der en sjælden Enighed iblandt Forfatterne om, at den fra Faderen arvede Syfilis i ingen Henseende er forskjellig fra den fra Moderen arvede. Bärensprung er den eneste, som tror at kunne paastaa, at i første Fald angribes fortrinsvis Leveren, i sidste Lungerne. Desuagtet ere Udsigterne for Fosteret mørkere, naar Moderen er syfilitisk, end naar Sygdommen kun vilde kunne stamme fra Faderen, thi i første Tilfælde er der foruden for Forplantelsen af Syfilis Fare for Abort eller for tidlig Fødsel.

Naar man betragter Syfilis' Evne til at forplantes til Afkommet med Hensyn til den Tid, hvori dette er muligt, saa er dette Symptoms Varighed ligesom alle de andre Symptomer meget forskjellig og afhængig af ydre Omstændigheder, navnlig af Therapien. Den omhandlede Evne begynder med det første Udbrud af konstitutionel Syfilis og strækker sig, naar Sygdommen overlades til sig selv, som oftest gjennem en lang Aarrække for da lidt efter lidt at tabes; den er ganske uafhængig af de almindelige synlige Udbrud paa Hud og Slimhinder o. s. v., saa at den kan bestaa under Sygdommens Hvileperioder og da danne det eneste Symptom, hvorpaa haves mange Exempler (ved latent Syfilis hos Faderen). Efter Kassowitz's Tabeller kan Syfilis forplantes i 5—8—12 Aar, og Henoch har endog set et Barn med arvet Syfilis, som hidrørte fra Moderen, der var inficeret 20 Aar tidligere. Naar Forældrene lide af de tertiære Symptomer, kunne de endnu avle syfilitiske Børn, om end Reglen da er, at Børnene ere sunde; man lærer heraf, at Avlingen af sunde Børn dog ikke yder nogen sikker Garanti imod Recidiver hos Forældrene; ja Recidiverne kunde endog optræde som sekundære Symptomer, trods for-

udgaaet Avling af sunde Børn, navnlig naar Sygdommen har været latent som Følge af en Merkurialbehandling.

Af den allerstørste Indflydelse paa at afkorte Varigheden eller tilintetgjøre Syfilis' Evne til at forplantes til Afkommet er efter Alles enstemmige Vidnesbyrd en energisk antisyfilitisk, fremfor Alt en merkuriel Behandling. Ved en merkuriel Behandling kan man paa ethvert Stadium af Syfilis enten for bestandigt eller for flere Aar tilintetgjøre dens Arvelighed, saa at der trods Forældrenes relativt friske Syfilis fødes sunde Børn. Naar Syfilis derimod ikke enten er bleven behandlet med Merkur eller har tabt i Kraft ved mange Aars Forløb, anses dens Arvelighed af de Fleste og ogsaa af Kassowitz, der støtter sig til 330 Fødsler i 119 syfilitiske Ægteskaber, for et Symptom, som er næsten uundgaaeligt (rigtignok anvender han her ikke den fornødne Kritik paa Diagnosen); de af Andre (Köbner, Hebra) anførte Exempler paa, at Forældre med frisk, ikke behandlet Syfilis have født sunde Børn, høre i ethvert Fald til Sjældenhederne.

Følger man i et større Antal syfilitiske Ægteskaber Børnenes (Fostrenes) Skjæbne fra den første Fødsel efter Infektionen til Fødselen af et sundt Barn, da vil man i en saadan Række altid finde følgende Regel i sine Grundtræk: de i de første (2—3) Aar efter Forældrenes Infektion avlede Børn fødes næsten altid for tidligt og ere sjældent levedygtige, først derefter fødes fuldbaarne og levedygtige Børn, og hos de levedygtige Børn følger det synlige Udbrud af Syfilis saa meget desto senere, jo længere Forældrenes Infektion ligger tilbage i Tiden. Dette Forhold angives af de forskjelligste Forfattere og bekræftes ogsaa fuldstændigt af Kassowitz, men naar denne betegner det som «Loven om den spontant gradevist aftagende Intensitet af Syfilis' Arvelighed», er det et Spørgsmaal, om han har Ret. Der maa dog dermed menes, at den arvede Syfilis hos de første Fostre optræder med større Styrke end hos de senere, hvor Sygdommen ytrer sig svagere og svagere, indtil der endelig fødes et sundt Barn. Fremfor Alt forudsættes da, at de nærmest efter Forældrenes Infektion følgende Fostre lide af arvet Syfilis, men at dette er Tilfælde, har Kassowitz ikke fyldestgjørende bevist. Han, som i Kampens Hede i Anledning af den intrauterine Infektion med fuld Ret siger: «Barnets Syfilis maa godtgjøres ved utvivlsomme Symptomer; at det fødes for tidligt eller er dødfødt eller er svagt ved Fødselen og dør kort efter uden forudgaaet Udbrud af Syfilis, er ingenlunde nok til at antage det for syfilitisk», han støtter

her den ene Gang efter den anden Diagnosen arvet Syfilis netop paa disse utilstrækkelige Data; han taler om «Fostrenes Død som Følge af den prodromale Almenliden» og erklærer, «at man som Regel selv ved den omhyggeligste Undersøgelse af Liget ikke finder noget sikkert Symptom paa den arvede Dyskrasi, fordi der ikke har fundet noget egentligt Udbrud Sted hos det dødfødte eller for tidlig fødte livssvage Barn». Men dette vil tydeligere kunne udtrykkes saaledes: Flertallet af de af syfilitiske Forældre avlede dødfødte eller for tidligt fødte og ikke levedygtige Fostre frembyder hverken noget klinisk eller anatomisk Tegn paa Syfilis. Vel har man i enkelte Tilfælde ogsaa ved Aborter fundet Pemphigusblærer eller karakteristiske Forandringer i Indvoldene eller i Moderkagen, men det er kun en Grund mere til ikke rask væk at stille Diagnosen «arvet Syfilis», naar disse Symptomer mangle. Forf. vil derfor udtrykke Reglen saaledes: De i de første Aar efter Infektionen avlede Børn ville, naar de syfilitiske Forældre ikke have været behandlede, som oftest fødes for tidligt og ikke være levedygtige, men kun for en Del frembyde utvivlsomme Symptomer paa Syfilis. Først de senere Fostre fødes fuldbaarne og levedygtige, og fra det første utvivlsomt syfilitiske Barns Fødsel af aftager Arvelighedens Intensitet paa den Maade, at Syfilis forløber desto mildere og udbryder desto senere, jo længere Forældrenes Infektion ligger tilbage.

Erfaringen lærer, at Aborter og for tidlige Fødsler indtræffe langt hurtigere, naar Syfilis arves fra Moderen end fra Faderen; dels kan nemlig Moderens Syfilis, navnlig naar den er forbunden med Feber, som enhver anden Almenlidelse bevirke Svangerskabets Afbrydelse, dels kan denne skyldes Fosterets Syfilis eller Syfilis i Moderens eller Fosterets Del af Moderkagen, hvilket sidste dog hverken findes konstant ved syfilitiske Fostere eller er absolut dræbende, naar det findes. Naar derimod kun Faderen er syfilitisk, og Moderen aborterer, men uden at der findes Tegn paa Syfilis hos Fosteret, vil man kunne forklare Aborten ved at antage Faderens slette Konstitution som Aarsag, hvis man ikke med Kassowitz vil antage, at Fosteret er død ved den syfilitiske Almenliden, før der har vist sig lokale Udbrud, en Antagelse, som Weil dog mener savner al Berettigelse.

I nær Sammenhæng med dette Spørgsmaal staar Fostrenes ringe Levedygtighed. Efter Kassowitz døde

af 330 Fostre, som stammede fra syflitiske Forældre, 191 inden Udgangen af det første Halvaar (de fleste vare allerede døde ved Fødselen); men her maa dog tages Hensyn til, at Forældrenes Syflis i de allerfleste Tilfælde ikke havde været underkastet nogen indgribende Behandling.

Hvor længe den arvede Syfilis kan forblive latent, inden det første Udbrud viser sig, er af overordentlig Vigtighed at komme paa det Rene med; det har ikke alene Betydning for Barnet selv og for Forældrene, men heraf maa det afhænge, hvor tidligt man tør lægge et saadant Barn til en sund Ammes Bryst; ogsaa ved Vakcinationen maa der uafviseligt tages Hensyn hertil. Det første Udbrud paa Huden falder i det overvejende Flertal af Tilfælde, efter Reder, Kaposi, Gerhardt, Kassowitz og Flere endog uden Undtagelse, i de første 3 Maaneder efter Fødselen; dog tør man ikke tvivle om, at det i enkelte Tilfælde (Caspary) kan komme lidt senere. Derimod trænge de Iagttagelser, som gaa ud paa, at det første Udbrud kan komme efter flere Aar eller endog først henimod Puberteten, i meget høj Grad til Bekræftelse; man kan her, lige saa lidt som naar en tertiær Syflis angives at være opstaaet uden forudgaaende primære eller sekundære Symptomer, ikke udelukke Muligheden af, at lette og hurtigt forbigaaende Symptomer ere oversete eller mistydede. Derimod er det vist, at den arvede Syfilis kan vedblive at være virksom og i en senere Livsperiode ytre sig ved svære Symptomer. Tages tillige Hensyn til, at Forældre med tertiær Syfilis undtagelsesvis kunne forplante Sygdommen til Afkommet, er det af Hutchinson og Bäumler opstillede Spørgsmaal, om Voxne med arvet Syfilis kan forplante Sygdommen til deres Afkom, om Syfilis altsaa kan arves i tredje Generation, ikke overflødigt, om end dets Besvarelse maa holdes aaben, saa længe det af Hutchinson meddelte, ikke ganske utvivlsomme Tilfælde staar alene.

Vi have set, hvorledes Forholdene for ikke (eller utilstrækkeligt) behandlede syflitiske Forældres Afkom stiller sig desto gunstigere, jo længere i Tiden Infektionen ligger tilbage, om der end kan af og til forekomme mindre Uregelmæssigheder i den ovenfor opstillede Regel. Denne kan i vanskelige Tilfælde yde en ikke ringe diagnostisk Hjælp, naar man skal afgjøre, om det drejer sig om erhvervet eller arvet Syfilis og da kan sammenholde Barnets Tilstand med en Række af dets Sødskendes. Men vi have ogsaa fremhævet, at Alderen af Forældrenes Syfilis ikke er det eneste

Moment, der har Betydning for Afkommet, men at Arveligheden af Syfilis hører til de konstitutionel-syfilitiske Symptomer, som paa den mest glimrende Maade lader sig paavirke af en Kviksølvkur, idet det paa ethvert Stadium af Syfilis derved kan lykkes at hæve Sygdommens Arvelighed enten for stedse eller for en Række af Aar, eller dog, naar man ikke opnaar saa meget, i det mindste bevirke, at Udbruddet hos Barnet bliver langt mindre voldsomt, end det ellers vilde blive under iøvrigt lige Forhold. Heri ligger en kraftig Opfordring til at underkaste Enhver, der vil kunne forplante Syfilis til sit Afkom, en energisk Behandling; og hertil maa ikke blot henregnes de, som allerede have avlet syfilitiske Børn, men ogsaa Folk, hvis Infektion ikke ligger langt tilbage i Tiden, og som staa i Begreb med at indgaa Ægteskab, fordi de for Øjeblikket ikke frembyde Symptomer paa Syfilis; der vil en Kur ofte være meget heldig for det eventuelle Afkom; ligeledes naar der i et Ægteskab allerede er avlet syfilitiske Børn. Er man i Tvivl, om Skylden ligger hos Faderen eller hos Moderen eller hos begge, bør man ikke betænke sig paa at lade begge gjennemgaa en Kur; denne bør fremdeles anvendes, naar der er den ringeste Mistanke om Syfilis hos en af Forældrene, og Konen uden paaviselig Grund gjentagne Gange aborterer, selv om Fostrene ikke vise utvivlsomme Tegn paa Syfilis. Medens Behandlingen af Faderen kun kan komme det i Fremtiden avlede Afkom til Gode, er det meget sandsynligt, at Kuren paa en med et syfilitisk Barn svanger syfilitisk Moder ogsaa kan komme Barnet til Nytte ved at modarbejde Faren for Abort, slet Ernæring o. s. v.; om den, som Spiegelberg og Flere mene, ogsaa kan virke paa Syfilis hos det allerede ved Avlingen inficerede Barn, tør Forf. ikke afgjøre. Kviksølvets Overgang fra Moderens til Fosterets Blod er hidtil ikke direkte bevist, men er ikke usandsynlig efter Analogi med andre Midler (Kloroform, Salicylsyre, Jod); klinisk bevist eller dog meget sandsynlig vilde den være, naar man fik en Række Erfaringer for, at Børn af Forældre med frisk ikke behandlet Syfilis fødtes sunde og vedbleve at være sunde (eller dog angrebes svagt), naar Moderen under Svangerskabet havde gjennemgaaet en Kur; da burde den anvendes ogsaa hos sunde Mødre, naar man maatte vente, at Fosteret var inficeret ved Faderen.

Behandlingen af Psoriasis.

Efter Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 149.

Dermatologerne nære endnu meget afvigende Anskuelser om, hvilken Betydning den indvortes Brug af Tjære har som et Middel mod Psoriasis. G. Hirons (Brit. med. Journ. Decbr. 16. 1876) meddeler et Tilfælde, i hvilket denne Behandlingsmaade viste sig særdeles virksom.

Patienten var 23 Aar gl., Psoriasis havde været tilstede et Aar og var uden Held blevet behandlet af forskjellige Læger, bl. A. ogsaa med store Doser Arsenik. Uden at anvende nogensomhelst lokal Behandling gav Hirons først 18 Centigram Pix liqvid., ældet med Mel til en Pille, 3 Gange daglig og i den paafølgende Uge 4 Gange daglig. Efter 14 Dages Forløb vare Psoriasispletterne fladere. Patienten fik fra nu af en Blanding af 1 Del Pix liqvid. og 3 Dele Theriak, begyndende med 2 Theskefulde og stigende til 3—4 Theskefulde om Dagen. Den sidstnævnte Dosis, der indeholdt omtrent 3,60 Gram Tjære, taaltes ikke, Patienten fik Ildebefindende og Diarrhe, saa at der maatte gives mindre og sjældnere Doser. Desuagtet bedredes Affektionen hurtigt, og efter at Kuren i det Hele havde varet 3 Maaneder, var den fuldstændig svundet. Et halvt Aar senere var der endnu ikke indtraadt noget Recidiv.

Prof. Thiry (Presse méd. XXIX. 34. 1877) har i 2 Tilfælde af forældet Psoriasis hos yngre Individer anvendt Jaborandi. I det ene Tilfælde, universel Psoriasis, var Resultatet meget gunstigt, i det andet, Psoriasis guttata, var Helbredelsen derimod ikke ganske fuldstændig. Da den første af Patienterne senere indfandt sig igjen, var der kun et ringe Recidiv paa Næsen og Lemmerne, men han vægrede sig ved at gjennemgaa en ny Kur med Jaborandi, som vilde have krævet et 8 Ugers Ophold i Hospitalet. Forf. gav Midlet i Infus, i det 2det Tilfælde 9, i det første derimod kun 4 Gram om Dagen. Af de udførligt meddelte Iagttagelser drager Thiry følgende Slutninger. 1) Virkningen af Jaborandi kan vise sig yderst forskjellig alt efter Patientens Konstitution og Temperament; Midlet synes at virke desto kraftigere, jo svagere det paagjældende Individ er. 2) Ved kroniske Hudsygdomme, som Psoriasis, kan Jaborandi vel formindske Affektionen ja undertiden endog hæve den fuldstændigt, men det overgaar dog i saa Henseende ingenlunde andre Midler saasom Svovl i Forbindelse med Kalomel, Arsenikpræparater og endog Kantharidetinktur. 3) Dets Anvendelse kræver stor Forsigtighed, og Patienten faar ofte Afsmag for det.

Indvirkningen af Røgen af Salpeterpapir paa Opspytningen. Dr. Duckworth (The Practitioner May 1878) mener, at man i den senere Tid altfor lidt har brugt Røgning med Salpeterpapir som et Middel til at fremme Opspytningen. Navnlig i de Tilfælde af Bronchitis hos ældre Folk, hvor de langvarige Anfald af voldsom og medtagende Hoste ikke ere istand til at tømme Slimen ud af Luftrørsgrenene og Strubehovedet, og hvor den derved betingede Irritation ofte fremkalder asthmatiske Anfald, vil dette Middel vise sig nyttigt. Man maa helst anvende det groveste mørke Papir hertil, fordi det er tilvirket af tjæreholdige Materialer, og de derved udviklede Tjæredampe understøtte Virkningen af den af Salpeteret udviklede Ilt, ligesom ogsaa en Tilsætning af et benzoesyreholdigt Præparat til Papiret vil vise sig gavnlig. Et Stykke af et saadant Papir, ikke mindre end 4—5 Tommer i Kvadrat, afbrændes i et mindre, aflukket Rum, og Røgen indaandes af Patienten.

(The New-York med. record. July 27. 1878.)

Dødsfald. Den 15de ds. døde i Skanderborg prakt. Læge Herman Georg Louis Sørensen, 38 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (160) er i Ugen til den 10de Septbr. anmeldt 949 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 800 af Farsoter, nemlig:

Kopper 1, Skaalkopper 20, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 7, ondartet Halssyge 17, Strubehoste 3, Kighoste 2, Faaresyge 7, gastr. Feber 45, tyf. Feber 48, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 7, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 401, Ansigts- og anden Vandrerosen 16, Barselfeber 5, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 2, Brystkatarrh 71, Grippe 0, Lungebetændelse 14, Halsbetændelse 95, akut Ledderevmatisme 20, andre Farsoter 18 (Øjebetændelse 7, Stomatitis 2, Zona 5, Nældefeber 2, Erythem 1, Rødlinger 1 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 98, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 17, medfødt Syfilis 0, Fnat 8, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Stormgade, L. Strandstræde og Gammelstrand.

Dødsfaldenes Antal er 95. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 32 (ondartet Halssyge 1, tyfoid Feber 2, Blodgang 1, indenl. Kolera og akut Diarré 28); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 12 (Lungesvindsot 8); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 2; lokale Organsygdomme 30); Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 14 (Tæring hos Smaabørn 10).

Levendefødte ere 168 (87 Drenge, 81 Piger); Dødfødte 4.

Høj og ligelig Varme; overvejende nordvestlige Vinde med fugtig Luft, men uden Nedbør.

I Ugen til den 24de Avgust er i London anmeldt 6 Dødsfald af Kopper, 29 af Skarlagensfeber, 56 af Kighoste, 21 af tyf. Feber, 2 af exanth. Tyfus; i St. Petersborg 23 af Kopper, 8 af Skarlagensfeber, 46 af tyf. Feber og 8 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Salicyl-Strøpulver

fabrikeret i «Chemische Fabrik auf Actien» (tidligere E. Schering) i Berlin er sammensat paa den for det til den tyske Armé leverede Fodstrøpulver foreskrevne Maade og indeholder den foreskrevne Mængde Salicylsyre.

Salicylstrøpulveret er uundværlig for Enhver, der lider af Fodsved, og da det kjøler og formindsker Heden i Fødderne, er den daglige Brug af dette Pulver ligeledes meget at anbefale Tourister og overhovedet Personer, som gaa meget.

Mod ubehagelig Transpiration og i mange andre Tilfælde gjør Strøpulveret udmærket Tjeneste.

Prisen er 1 Krone pr. 1/1 Daase og 50 Øre pr. 1/2 Daase.

Salicylstrøpulveret faas paa forskjellige Apotheker og i Generaldepotet for Danmark hos **Alfred Benzon** Kjøbenhavn.

I den nærmeste Tid nedsætter jeg mig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Skanderborg.

Sindssygeanstalten ved Aarhus
den 16de Septbr. 1878.

Albert E. Nielsen,
Cand. med. & chir.

Hos Undertegnede er udkommet og faas i alle Boglader:

Om Salicylsyrens Værd som Antisepticum og Antipyreticum

af prakt. Læge **P. Lange.**

Pris: 1 Kr. 50 Ø.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 28. Septbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 14.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Knudsen: Om Jordmoder-Instruxen. Nye Bøger. Hjærneembolii ved den rheumatiske Feber. R. Hesselig-Meerhof. En sikker og let Behandlingsmaade for permeable Urinrørsforsnævringer. J. Scheff: Om den saakaldte rheumatiske Tandsmerte. Jæger: Jodsanding af Brondampe som et Middel mod Kroup. Avertering om Arkana. Skrivelse fra Justitsministeriet (til Karantænekommissionen i Kjøbenhavn). Bekjendtgjørelse om Henlæggelsen af forskjellige til Vor Frue, St. Hans og St. Knuds Sogne hørende Arealer under Odense Kjøbstads Jurisdiktion og Medicinalvæsen. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Jordmoder-Instruxen.

Af Dr. med. Fysikus Knudsen.

Min højtagtede Kollega, Dr. med. Mourier har rettet et alvorligt Angreb dels paa Loven af 15de Maj 1875, fordi den giver Fysici og Kjøbenhavns Stadslæge en Bemyndigelse til at paalægge Jordmødrene Bøder for Overtrædelse af deres Instrux, og dels paa denne, som er stadfæstet af Justitsministeriet den 28de Septbr. 1877, fordi det paalægges Jordmødrene at møde, naar de af Fysikus tilsiges ɔ: til de saakaldte Jordmoder-Konferencer.

Hvad angaar Angrebet paa Bødebestemmelserne, da kan jeg vistnok tiltræde de almindelige Betragtninger, som ere fremsatte af Dr. M., og jeg skulde for mit Vedkommende ikke have noget imod, om Fysici fritoges for Udøvelsen af den dem givne arbitrære Myndighed, men, naar Dr. M. er kommet til den Slutning, at Jordmødrene hos os nu have mistet personlig Frihed, forsaavidt som de kunne straffes ligesom domfældte Forbrydere, der i et Fængsel forse sig mod et Reglement, da ville næppe mange Jordmødre give ham Ret. Et omhyggeligt udarbejdet og detailleret Reglement er en Nødvendighed, hvad enten Jordmoderen er fast ansat eller praktiserende; de reglementariske Bestemmelser

forekomme mig at være saa nøjagtigt præciserede i den nye Instrux, at enhver Jordmoder, der har den allermindste Sans for Selvkritik, strax véd, naar hun har overtraadt Reglementet og altsaa kan paalægges en Bøde, og jeg tror næppe, at nogen Jordmoder, saafremt hun forstaar at anstille Sammenligninger, vil betragte det som et Tilbageskridt fra Instruxen af 3dje Maj 1836, at hun nu er fri for den Offentlighed, der tidligere var forbundet med Paalægget af en Bøde, og at hun nu er fri for at møde inden Retten, for at modtage en alvorlig Irettesættelse af Politimesteren o. s. v. Hun vil utvivlsomt nu oftere blive paalagt Bøder end efter den tidligere Instrux, hvor man tidt trykkede sig ved at paatale mindre Overtrædelser af Reglementet paa Grund af det ubehagelige og opsigtvækkende Apparat, der maatte anvendes, samt det tidsspildende for Jordmoderen at skulle møde til Forhør, og det kan naturligvis godt være Tilfældet, at flere end én Jordmoder befandt sig bedre under den gamle Instrux end under den nye, fordi man af de ovenfor omtalte Hensyn helst lod hende i Fred, hvor det paa nogen Maade kunde gaa an, men Standen i dens Helhed bliver sikkert nu behandlet paa en langt mere hensynsfuld Maade end tidligere, og de offentlige Interesser, der lede under den af den tidligere Instrux betingede Ulyst til at træde op mod en Jordmoder, ville nu blive røgtede paa en fyldigere Maade.

Dr. Mouriers varme Interesse for Jordmoderstanden har sikkert ledet ham til at fælde en Dom, som jeg tror er ensidig; jeg viger ikke et Skridt for Dr. M. i den Interesse, som jeg baade paa Grund af min Embedsstilling og paa Grund af min Stilling som Formand for Jordmødrenes Understøttelsesforening nærer for denne Stand, og derfor beklager jeg, at han er fremkommet med et Indlæg, hvis Uholdbarhed i hvert Fald ikke kan gavne Sagen. Vil han udrette noget for at forandre eller modificere Bødebestemmelserne, maa han fra de i større Almindelighed rettede Angreb gaa til den vistnok besværligere, men ogsaa sikrere Fremgangsmaade at undersøge, hvorledes Bødesystemet bliver anvendt. Der er næppe nogen Fysikus, der vil undslaa sig for at meddele ham alle de Oplysninger, han ønsker, og i hvert Fald vil han sikkert gjennem Sundhedskollegiet kunne faa saa stor en Detaillering som nødvendig; men skal en saadan Undersøgelse virkelig frembyde Data, der maatte motivere en Forandring i Lovens Bødebestemmelser, maa den dog omfatte et passende Tidsrum, og da Instruxen er af 28de Septbr. 1877, er det nu henrundne Tidsrum af knap

et Aar næppe saa langt, eller har været saa indholdsrigt med Bøder, at man kan bygge et nyt Lovforslag paa det.

Naar endelig Dr. M. anfører efter Sundhedskollegiets Forhandlinger nogle Tilfælde, i hvilke der var Dissens mellem Kollegiet og vedkommende Fysikus, og deraf drager den Slutning, at Fysici ville blive Jordmødrene haardere Dommere end Kollegiet, da kunne disse Tilfælde ikke bevise det, der tilsigtes; thi paa ét nær falde de slet ikke ind under Instruxens Bødebestemmelser, men høre til dem, der ifølge dens § 21 skulle henvises til den højere Øvrighed eller Domstolenes Afgjørelse.

Hvad angaar Angrebet paa Konferencerne med Fysici, da venter jeg ikke ved mine Modbemærkninger at overbevise min højtagtede Kollega, vi have altfor ofte mundtlig drøftet Sagen, og Dr. M., der velvillig har aabnet sit Hus for mig, til deri at afholde Konferencerne i hans Egn, har haft den bedste Lejlighed til at bringe i Erfaring, hvorledes jeg har skilt mig ved mit Hverv. Naar han efter disse Erfaringer anser Konferencerne for kun meget lidt nyttige, skal jeg dertil bemærke, at fordi han anser min Maade at holde Konferencerne paa for unyttig, saa ligger ikke deri, at Konferencerne ikke skulle kunne være nyttige, naar Ledelsen er i bedre Hænder; thi Dr. M. maa dog utvivlsomt ville indrømme, at enhver theoretisk Opfriskelse af, hvad man i sine yngre Aar har lært, og hvad man senere i Livet idelig og idelig praktisk udøver, maa være til Nytte for Jordmødrene og til Gavn i deres Virksomhed, altsaa komme Befolkningen til Nytte; der er mangt og meget, som Jordmødrene i deres korte Læretid ikke have nemmet, fordi de have manglet den tilstrækkelige praktiske Erfaring; naar de nu senere i Livet erhverve sig denne, forekommer det mig, at der ikke bør kunne rejses Tvivl om, hvorvidt det kan være hensigtsmæssigt og lærerigt, om et ledende Foredrag snart om et snart om et andet Spørgsmaal, der vedkommer Fødselshjælpen, kan lede den praktiske Erfaring til en fyldigere og ofte maaske rettere Forstaaelse, til Gavn saavel for den fødende Kvinde og for det ufødte Foster, som for Kvinden efter Fødslen og for Barnet.

I alle andre Livsstillinger sætter man den største Pris paa, at Fagmænd samles og arbejde ved fælles Kræfter paa at udvikle og befæste deres Kundskaber; anser Dr. M. det for rigtigt, at Læger samles i dette Øjemed, og det gjør han naturligvis, saa maa han ogsaa anse det for ønskeligt, at Jordmødrene, der i langt højere Grad end Lægerne leve

isolerede og let blive mere eller mindre ensidige, kunne samles og modtage en Belæring, som jo rigtignok, efter hvad han for Øjeblikket mener, er unyttig, men, som han dog vel maa indrømme, kan være nyttig.

Naar Dr. M. ytrer den Anskuelse, at den gode Hensigt, som er tilsigtet ved Konferencerne, kan opnaas ved Uddrag af Fødselsprotokollerne, ved skriftlig Meddelelse, ved Besøg af Fysikus eller Distriktslægen, hvilke begge dertil kunne faa Fribefordring og Diæter (sic!), og endelig i ganske enkelte Tilfælde ved at en enkelt Jordmoder tilsiges at mødehos Fysikus, da mener jeg rigtignok, at intet af disse Midler, der naturligvis stadig, om end i forskjellig Grad, komme til Anvendelse, kan erstatte en Sammenkomst af et større Antal Jordmødre, naar disse Sammenkomster ledes af en Personlighed, der vel maaske kan mangle Dygtighed til at lede dem paa den mest frugtbargjørende Maade, men som efter sin Livsstilling maa antages at være besjælet af varm og sand Interesse for at gjøre dem saa frugtbargjørende som muligt.

Som bekjendt kan der ikke fremtvinges noget Møde; thi den Jordmoder, der ikke har Lyst til at møde, vil næppe være i Forlegenhed med at give antagelige Grunde for sin Udeblivelse, saasom Sygdom, Træthed efter nylige Anstrængelser, Alder, Mangel paa Befordringsmidler, ikke at tale om Fødselsforretninger og forventede Fødsler. Navnlig med Hensyn til disse sidste vide Jordmødrene i Reglen god Besked, og vide de det ikke i Dr. M.'s Egn, da tror jeg, at de gjøre en Undtagelse. Man behøver næppe at ængste sig for, at man skal gaa Jordmødrene for nær, eller at de fødende Kvinder eller de ufødte Fostre ret ofte skulle komme i en mislig Stilling paa Grund af Jordmoderkonferencerne.

Dr. M. synes at forudsætte, at Jordmoderen, naar hun ikke er i Fødselsforretninger, sidder hjemme og afventer Bud om saadanne. Det kan naturligvis være Tilfældet med enkelte Jordmødre, men Standen maatte være begavet med ualmindelig Livsalvor og en ualmindelig Bevidsthed om dens Stillings Betydning, saafremt den rent forsagede Verden og dens Glæder, navnlig dem, der maa søges udenfor Hjemmet. Rigtignok siger Instruxens § 17, at en Distriktsjordmoder ikke maa rejse bort fra sit Distrikt uden at have erhvervet Distriktslægens Tilladelse, men herved kan der dog fornuftigvis kun være tænkt paa længere Rejser, der i flere Dage holde hende borte fra Hjemmet, men ikke paa saadanne, der foretages til et nærliggende Nabodistrikt eller til en

nærliggende Kjøbstad, for at foretage et eller andet Indkjøb der.

Naar nu Jordmoderen véd, at hun én Gang om Aaret i den bedste Aarstid vil blive tilsagt til et Møde med Fysikus, hvilket Møde vel i Reglen afholdes i en Kjøbstad eller i et eller andet Handels-Centrum paa Landet, da forbinder hun naturligvis med dette Møde andre Forretninger, der ellers havde kaldt hende sammesteds hen om end maaske til en anden Tid, og det er næppe rimeligt, at hendes Rejser herhen blive hyppigere, fordi hun kaldes til en Konference med Fysikus, end de ville være, saafremt hun ikke bliver kaldet til saadanne.

Der er egentlig kun et Punkt, hvori Dr. M. efter min Formening tilsyneladende har Ret, naar han beklager sig over, at et større Distrikt paa én Tid blottes for Jordmødre, men jeg tror at have Ret, naar jeg siger, at hans Indvending tager sig vægtigere ud paa Papiret, end i Virkeligheden. Naar Konferencerne holdes saaledes, som de gjøres i mit Fysikat, med 14 Mødesteder, hvoraf de 11 ere i Kjøbstæderne, de 3 paa Landet, da er Vejen til disse Mødesteder kun meget undtagelsesvis af en saadan Længde, at den lægger Jordmoderen nogen væsentlig Hindring. Tænker man sig nu det Tilfælde, at der sendes Bud efter en Jordmoder, som ikke er hjemme, og Budet derfor maa henvende sig til en Nabojordmoder, saa kan det let være Tilfældet, at Vejen til denne er ligesaa lang som til det Sted, hvor den først eftersøgte Jordmoder vides at være; og skulde det nu træffe sig, at denne er kaldet til Konference med Fysikus og derfor maa eftersøges paa Konferencestedet, da Nabojordmoderen jo ej heller er at træffe i sit Hjem, saa véd man da i alt Fald, at hun er parat til strax at følge med.

Saadanne Tilfælde kunne naturligvis indtræffe, men med Jordmødrenes ovenfor omtalte Personal-Kundskab indtræffe de vistnok kun sjeldent, og næppe uden ved forhastede, overrumplende Fødsler, hvor Jordmoderen sandsynligvis alligevel vilde være kommet, efter at Fødslen havde fundet Sted.

Personlig har jeg ikke haft noget med Konferencernes Paabydelse at gjøre; jeg er i sin Tid kun modstræbende gaaet til dem, navnlig fordi den Modstand, som Dr. M. har rejst imod dem, til en vis Grad syntes mig ikke ganske uberettiget, men efterhaanden, og ikke mindst, fordi jeg har set den Interesse, med hvilken Jordmødrene omfatte disse Møder, ere alle mine Betænkeligheder svundne bort. Naar Dr. M. ender sit Indlæg med den Opfordring: Sapere aude!

da tiltror jeg mig ikke saadanne Evner, at jeg tør svare ham: Audeo sapere, men jeg tør trøstig svare, at jeg bestræber mig derefter.

Til Slutning skal jeg tillade mig at anføre, hvorledes Møderne have været besøgte i de sidste 4 Aar i mit Fysikat.

1875	bleve	91	tilsagte,	deraf	mødte	71.	Ikke	tilsagte	bleve 5.
1876	—	89	—	—	—	78.	—	—	— 7.
1877	—	91	—	—	—	68.	—	—	— 7.
1878	—	91	—	—	—	72.	—	—	— 8.

Nye Bøger

Beretning om den kgl. Fødsels- og Pleje-Stiftelse i Kjøbenhavn for Aaret fra 1ste April 1877 til 31te Marts 1878. Kbhvn. 1878. 31 S.

Antallet af indkomne Kvinder i Fødselsstiftelsen og dens Filialer var i Aarets Løb 1016. De Fødendes Antal 1003 (421 i Stiftelsen, 582 i Filialerne). Af de Fødende vare 172 Gifte, 831 Ugifte. 551 vare Førstefødende, 452 havde født tidligere. Tvillingfødsler forekom i 13 Tilfælde. Antallet af Fødsler 1016. Af Børnene vare 502 Drenge, 514 Piger. 742 vare fuldbaarne, 274 ufuldbaarne; 966 levendefødte, 50 dødfødte.

Tangforløsning blev foretaget 38, Fremtrækning ved Fødderne 17, Vending 8, Part. præmat. artif. 4, Kephalotomia 1, Reposition af Navlesnoren 3 og Udtagelse af Efterbyrden 10 Gange. Den puerperale Morbilitet var i det Hele ikke ringe, nemlig 20 pCt., hvorimod den puerperale Mortalitet var lav nemlig 0,7 pCt., hvoraf fremgaar, at det største Antal af Barselsyge vare let angrebne. Af ikke puerperale Sygdomme døde 4; hele Dødeligheden bliver 1,1 pCt.

Af 385 Sygdomstilfælde hos de nyfødte Børn gave 81 Anledning til Død; 21 døde i Løbet af de første 24 Timer efter Fødslen. Misdannelser hos de nyfødte Børn er noteret 9 Gange.

I den obstetriciske Poliklinik foretoges operative Indgreb ved 17 Fødsler. I den gynækologiske Poliklinik have 131 Kvinder søgt Raad og ladet sig behandle i kortere eller længere Tid. 29 Patienter fødte i selvvalgte Lokaler under

Lukketiden. 49 lægevidenskabelige Kandidater have fuldend deres kliniske Uddannelse i Fødselsstiftelsen, og tillige have 40 lægevidenskabelige Studerende været Deltagere i den gynækologiske og pædiatriske Klinik. 34 Jordemødre have forladt Skolen efter fuldendt Examen.

Femtende Beretning om den danske Diakonisse-Stiftelses Virksomhed, omfattende Tidsrummet 1ste Januar—31te Decbr. 1877. 115 S.

Der indkom i Aarets Løb 27 Mænd og 219 Kvinder, der døde 3 Mænd og 18 Kvinder. Paa Børneafdelingen indkom 42, der døde 7. Dødelighedsprocenten for hele Hospitalet er beregnet til 10,6. Den daglige Middelbelægning for hele Aaret har været 43,8. Paa Grund af den forholdsvis moderate Belægning har der været givet rigelig Lejlighed til at foretage de nødvendige Udluftninger og Desinfektioner. Uagtet der har været ikke faa Patienter med større Suppurationer og inficerende Sekreter, har Sundhedstilstanden været god, og ingen Hospitalssygdomme ere optraadte. Hospitalets Overlæge har udført 14 Operationer. Paa Prof. Howitz's Service, hvor de fleste gynækologiske Patienter have været behandlede, er der ialt foretaget 32 større og mindre Operationer.

De organiske Stoffers qvalitative Analyse. Af Prof., Dr. C. T. Barfoed, Lektor ved den kgl. Veterinair- og Landbohøjskole. Andet Hefte. Kbhvn. 1878. S. 177—352.

Om Polyarthritis rheumatica acuta eller den reumatiske Feber og særligt om dens Behandling med Salicylsyre. Af Prof. C. Reisz. Aftryk af Nord. med. Arkiv. Bd. X. Nr. 12.

Hjærneemboli ved den rhevmatiske Feber.

(Indsendt.)

I Gazette des hôpitaux for 20de Juli 1878 refererer Dr. Duguet et paa hans Afdeling (Hôpital temporaire) iagttaget

Tilfælde, som frembyder Interesse i flere Henseender. Det angaar en kvindelig Patient paa 68 Aar, som i Rekonvalescensen efter en anden Gang overstaaet akut febril Rhevmatisme først faar et apoplektisk Anfald med fuldstændig Hemiplegi paa venstre Side men uden Bevidsthedstab og uden Afasi; 36 Timer efter kommer der endnu et Anfald, som ligeledes paralyserer hele den højre Side og efterfølges af en dyb Koma med stertorøs Respiration og fuldstændig Ophør af alle Funktioner. 30—40 Timer efter dette 2det Anfald dør Patienten, og man finder ved Sektionen:

1. Emboli af Art. fossæ Sylvii dextra med Emollition af hele den Del af Hjærnen, der ernæres af denne Arterie.

2. Lignende Emboli i samme Arterie paa venstre Side med en analog Emollition.

3. En let Endocarditis auriculo-ventricular., som danner Udgangspunkt for en fibrinøs, flad og med polypøse Vegetationer besat Konkretion, der er Kilden til de cerebrale Embolier.

Der foreligger her, bemærker Forf., et Sygdomsbillede, som, selv bortset fra den i levende Live diagnosticerede Endocarditis, kunde give Anledning til en Forvexling med den cerebrale Rhevmatisme. Men ved Sektionen klares enhver Tvivl i saa Henseende. Man træffer ganske vist Hjærnetilfælde, som knytte sig til den akute, febrile Rhevmatisme, men paa en ganske sekundær og indirekte Maade. Man vilde ikke i de omtalte emboliske Tilfælde kunne se en direkte, positiv Manifestation af den rhevmatiske Diathese, saadan som man iagttager i den virkelige rhevmatiske Encefalopathi. Tilfælde af denne Natur maa rationelt skilles fra Begrebet cerebral Rhevmatisme.

Det foreliggende Tilfælde minder forøvrigt om et i 1867 paa Bouillauds Afdeling (Charité) iagttaget analogt Tilfælde. Det var en Kone paa c. 40 Aar, hos hvem der under Forløbet af en intens akut febril Rhevmatisme optraadte en Endocarditis med kort derpaa følgende højresidig Hemiplegi og Afasi. Nogle Dage efter døde Patienten, og ved Sektionen fandtes en Endocarditis paa Mitralklappen med fibrinøse Vegetationer, Emboli af Art. fossæ Sylvii sinistra med rød Emollition, som især indtog Lobus insulæ og Roden af 3dje Frontalgyrus paa venstre Side.

Vi have her altsaa 2 Tilfælde af Hjærneemboli i Forløbet af akut febril Rhevmatisme, men de ere væsentlig forskjellige paa flere Punkter. I det ene Tilfælde optraadte Hjærnesymptomerne under selve Forløbet af Sygdommen,

i det andet først i Rekonvalescensen. I det ene Tilfælde er Hjærneembolien, betragtet i og for sig, klassisk, idet den optræder i Arterien paa venstre Side og ledsages af højresidig Hemiplegi og Afasi; i det andet Tilfælde derimod gaar Embolien udenfor Reglen, den optræder i Arterien paa højre Side, ledsages af venstresidig Hemiplegi, men angriber ikke Taleevnen, skjøndt den medfører Emollition af Roden af 3dje Frontalgyrus paa højre Side (hvilket endydermere taler for, at Taleevnen har sit Sæde i Roden af 3dje Frontalgyrus paa venstre Side).

Forf. har her for første Gang truffet paa et Tilfælde af dobbelt Hjærneemboli.

Det omtalte Tilfælde frembyder endelig Interesse ved at give os Lejlighed til at iagttage den røde Emollition i dens Begyndelsesstadium i de oblitererede Artt. fossæ Sylvii's strængt geografiske Sfære, som Prévost og Cotard ved talrige Experimenter paa Dyr have paavist.

En sikker og let Behandlingsmaade for permeable Urinrørsforsnævringer.

Efter R. Mosetig-Moorhof. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 33. 1878.)

Den langsomme Udblokning af Strikturerne er ubetinget at foretrække som den simpleste og mest fareløse Methode, om den end ofte lægger temmelig stærkt Beslag baade paa Lægens og Patientens Taalmodighed. Den forcerede Udvidning og Urethrotomia interna have naturligvis deres store Fortrin, men paa den anden Side kunne de Saar, som derved dannes i Urinrørets Vægge, danne Udgangspunktet for livsfarlige Processer. Forf. selv har blandt 6 med den Maisonneuve'ske Urethrotom udførte indvendige Urinrørssnit set ét Tilfælde ende dødeligt ved Pyæmi udviklet gjennem en Urininfiltration af det friske Snitsaar. De forskjellige Kavterisationsmethoder have næppe noget virkeligt Værd.

Den sukcessive, langsomme Udblokning kan imidlertid ofte være meget vanskelig at gjennemføre og kræve en stor Udholdenhed og manuel Færdighed. Ikke sjældent bliver Lægen tilkaldt for at hæve en Urinretention, fremkaldt af en meget snever Striktur; alle Slags indvortes Midler, Omslag, Indgnidninger, Bade o. s. v. ere allerede anvendte uden Re-

sultat, Blæren er stærkt spændt, og det er nødvendigt at skaffe hurtig Hjælp. Det er umuligt at bringe noget, selv den tyndeste Katheter igjennem, og snart begynder der at sive Blod ud fra Urinrøret, uden at dog Strikturen giver efter. Man tager nu sin Tilflugt til Tarmstrengene, og efter timevis fortsatte Bestræbelser lykkes det maaske at bringe en saadan ind, som man da lader ligge, for at den ved sin Udbulning kan virke udvidende paa Strikturen. Nogen Tid efter begynder Urinen at afgaa draabevis ved Siden af Tarmstrengen, og naar denne fjærnes, udtømmes Blærens Indhold i en tynd Straale. Denne Procedure maa imidlertid gjentages flere Gange med vexlende Held, indtil det efter flere Dages Anstrængelser lykkes at bringe et tyndt elastisk Katheter ind i Blæren. Hurtigere kommer man til Maalet, naar man strax efter Fjærnelsen af den første Tarmstreng kan indbringe et tyndt konisk Metalkatheter, men dertil kræves altid stor Forsigtighed og en let og øvet Haand, naar man ikke vil gjøre Skade. Det koniske Metalkatheter udøver en kraftig Virkning navnlig paa de haarde Strikturer, idet det kraftige Tryk, som det udøver paa den forsnevrende fibrøse Ring, hurtigst bringer denne til at svinde ind, men dets Anvendelse er, som sagt, ikke uden Fare for Enhver, som ikke besidder en særlig Øvelse paa dette Omraade.

Forf. har konstrueret et nyt Apparat, som efter hans Fremstilling uden Fare kan anvendes af enhver, selv ikke særlig øvet, Læge, som med forholdsvis Lethed skaffer Adgang gjennem snevre og vanskelige Strikturer, og som endelig i væsentlig Grad letter Gjennemførelsen af den successive langsomme Udblokning. Det bestaar af en meget tynd (filiform) Kavtschukbougi og et konisk Metalkatheter, til hvis Spids Enden af Bougien kan fastskrues. En saadan fin Bougi har det væsentlige Fortrin fremfor Tarmstrengen, at den ikke som denne bulner ud ved Indvirkning af Fugtighed, saa at man kan arbejde længe med den i Urinrøret, uden at den taber sin Brugbarhed, ligesom den heller ikke saa let ruller sig sammen inde i Urinrøret. Er det nu lykkedes at føre Bougien ind gjennem Forsnevringen, saa er Spillet vundet; men skruer da simpelthen det koniske Metalkatheter fast til Bougien og fører det gjennem Forsnevringen ind i Blæren, hvilket i Almindelighed sker forholdsvis let, naar man blot holder sig nøjagtigt til Urinrørets Axe, idet Bougien, medens den skydes foran ind i Blæren, tjener til at lede Katheterets Spids ad den rette Vej.

Den videre Fremgangsmaade afhænger nu af, om man

agter at indlægge et blivende Katheter eller ej. I sidste Tilfælde trækker man, efter at have udtømt Blæren, simpelthen Katheteret og Bougien ud; i første Tilfælde derimod fjærner man kun Katheteret, som man ved Urinrørsmundingen skruer fra Bougien, der bliver liggende inde. Derpaa fastskrues til Bougien en tynd bøjelig Metalsonde, som derefter føres ind gjennem hele Urinrørets Længde. Over den skyder man da et fortil aabent elastisk Katheter, der maa være et Nummer tyndere end det tidligere anvendte koniske Metalkatheter, ind i Blæren, og gjennem dets Lysning fjærnes endelig Metalsonden og den dermed forbundne Bougi. Denne temmelig omstændelige Fremgangsmaade behøver den øvede Operatør imidlertid ikke altid at anvende, idet det i Almindelighed vil lykkes ham, naar han har fjærnet Metalkatheteret og Bougien under Et, med Lethed at indbringe det elastiske Katheter med Mandrin. Det koniske Metalkatheter anvender Forf. i 4 forskjellige Størrelser med en Lysning paa resp. $3^1/_3$, 4, $4^2/_3$ og $5^1/_3$ Mm.

Om den saakaldte rhevmatiske Tandsmerte.

Efter J. Scheff. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 31—32. 1878.)

Som bekjendt ere Lægfolk meget tilbøjelige til at tilskrive enhver Tandsmerte en rhevmatisk Oprindelse. Dette sker ikke alene, fordi man overhovedet er tilbøjelig til at søge Aarsagen til enhver saadan Affektion i en Forkølelse, men ogsaa fordi man nødig vil underkaste sig de Konsekvenser med Hensyn til Behandlingen, som en rigtigere Diagnose medfører. Efter Forf.'s Mening vil man imidlertid ved en nøjagtigere Undersøgelse i alle saadanne Tilfælde kunne paavise Betændelses- og Nydannelsesprocesser i selve den smertende Tand eller i dens Omgivelser som den virkelige Aarsag til Smerten. Han omtaler i saa Henseende særligt Betændelsen i Tandkronens Væv, Betændelsen i og omkring Tandroden og Nydannelserne i Tandens Indre.

En akut central Pulpitis uden Aabning af Nervehulen karakteriseres væsentligst ved følgende Symptomer. Berøring af Tandhalsen fremkalder en ubehagelig, jagende Smerte, perkuterer man den syge Tand eller lader Patienten bide sammen, føler han en stærk Smerte helt ned i Rodspidsen.

Indvirkningen af forskjellige Temperaturgrader forholder sig meget forskjelligt, Nogle taale kun Varmt, Andre kun Koldt, medens Andre igjen slet ikke reagere paa de vexlende Temperaturgrader. Hvor der imidlertid er en bestemt Ømtaalighed i saa Henseende tilstede, kan dette Forhold faa en væsentlig Betydning; ere alle Tænderne nemlig hele, og Patienten ikke véd, hvilken Tand der er den smertende, kan man komme til et sikkert Resultat ved at prøve alle Tænderne enten med et koldt Stykke Jern eller omvendt med en varm Gjenstand.

Ved en Periostitis-Periodontitis føler Patienten en trykkende, vedholdende pinlig Fornemmelse i Rodspidsen, der kan stige til en voldsom Smerte, ved Sammenbidning føles Tanden længere og ligesom belagt med en klæbrig Masse, Papir eller Lign., en Fornemmelse, som imidlertid hver Patient beskriver paa forskjellig Maade. Tiltager Affektionen, vil naturligvis Hævelsen og Betændelsen af Tandkjødet gjøre Diagnosen utvivlsom, medens derimod et let Tilfælde af denne Art, der ophører efter et Par Dages Forløb, ofte vil kunne give Anledning til Forvexling med en rhevmatisk Affektion. Her spiller Perkussionen en vigtig Rolle som diagnostisk Hjælpemiddel; medens nemlig et kraftigt Tryk endog kan formindske Smerten, vil denne derimod tiltage stærkt ved en let Banken.

Medens en Karies, der har blottet Pulpa, i Reglen let vil kunne opdages og saaledes ikke kan give Anledning til diagnostiske Fejltagelser, ville Odontomer, der udvikles i det Indre af en udvendigt frisk udseende Tand, kunne fremkalde Smerter, der kunne simulere forskjelligartede Nevralgier og Prosopalgier. Det er selvfølgelig ikke de fuldt udviklede men de voxende Odontomer, der fremkalde disse Smerter. Ogsaa er det ved Nydannelser af denne Art ofte meget vanskeligt at afgjøre, om det er en fysiologisk eller en pathologisk Proces, man har for sig. Som bekjendt findes der hos ældre Folk altid en Dentinnydannelse i Pulpa bestemt til at erstatte Substanstabet ved Slid paa Tandens Tyggeflade. Denne Nydannelse giver imidlertid aldrig Anledning til Smerter i Tanden, naar den ikke ledsages af sygelige Processer i de tilgrænsende Dele af Pulpa eller i Rodhinden, og den formaar at holde Skridt med Substanstabet. Paa den anden Side kan der ogsaa forekomme Dentinnydannelser i Pulpa, som kunne fremkalde de voldsomste, vedholdende og til den paagjældende Tand begrænsede Smerter. Tanzer meddeler saaledes et Tilfælde, i hvilket

der i den bageste Kindtand i Underkjæven optraadte en vedholdende stærk Smerte; efter at den var fjærnet, begyndte de forreste Kindtænder at blive Sædet for Smerter, saa at det paa Grund af disse vandrende Smerter efterhaanden blev nødvendigt at fjærne alle Tænderne paa denne Side indtil den yderste Fortand, og i alle de udtrukne Tænder fandtes Dentinnydannelse i Pulpa. Det er indlysende, at det i saadanne Tilfælde ofte vil være meget vanskeligt at komme til en sikker Diagnose, og tilmed vil Smertens stadige fornyede Optræden i en udvendigt fuldstændig sund udseende Tand, kort Tid efter at en anden er fjærnet, kunne lede Tanken hen paa en rhevmatisk Affektion, en Antagelse, der dog her er ligesaa lidt begrundet som i de ovenfor omtalte Tilfælde. Overhovedet mener Forf., naar der foretages en omhyggelig og grundig Undersøgelse, vil den saakaldte rhevmatiske Tandsmerte vise sig at bero paa en fuldstændig lokal Aarsag af den ene eller den anden Art.

Indaanding af Bromdampe som et Middel mod Kroup. Dr. Jaeger i Ragaz (Schweiz Corr. Bl. VII. 15. S. 445. 1877) har set god Nytte af følgende Behandlingsmaade. Af den Schüzt'ske Bromopløsning (Bromii jod., Brometi kalici āā Centigram. 30—50, Aqv. destill. Gram. 150) lader han med Mellemrum paa $^1/_2$—1 Time hælde $^1/_2$—1 Theskefuld paa en Svamp i en passende Beholder, og de deraf opstigende Dampe indaandes. Hos Børn, der lide af Kroup, maa man lade Indaandingerne foretage hver halve Time, og samtidig lader man Halsen bedække med Iskompresser. Af 5 paa denne Maade behandlede Kroup-Børn bleve 2 helbredede, og 3 døde (2 af disse laa dog allerede i Agonen, da Forf. blev tilkaldt, og hos det 3dje blev Behandlingen ikke fuldstændig gjennemført). Iskompresserne skaffer man sig hensigtsmæssigst ved at udbrede Kompresser paa en Stenplade og sætte ovenpaa dem en Blikbeholder, fyldt med Is, og hvis Vægge skulle være saa tynde som muligt.

Forf. har ogsaa anvendt denne Behandling i et Tilfælde af Bronchitis crouposa hos en 29-aarig Dame. Sygdommen varede omtrent 2 Maaneder; Diagnosens Rigtighed kunde ikke være nogen Tvivl underkastet, idet Patienten ophostede Kroupmembraner, der vare formede som Afstøbninger af Luftrørsgrenene.

(Schmidts Jahrb. Bd. 178. S. 277.)

Averterlng om Arkana. I »Dagens Nyheder« Nr. 125 for 10de Maj 1878 indeholdtes der, skjøndt Stadslægen gjentagne Gange havde advaret Redaktionen imod slige Avertissementer, en Bekjendtgjørelse, hvorved et Middel, betitlet »Fourniers Paullinia«, falbødes som et populært Middel mod nervøs Hovedpine, Nervesmerter og Mavekrampe, med Tilføiende, at Midlet var at erholde foruden paa nærmere bestemte Steder i Udlandet

i Kjøbenhavn og Provinserne hos de til Forhandling alene priviligerede Apothekere. Som Følge heraf androg Stadslægen paa, at Sag mod bemeldte Blads Redaktør maatte blive anlagt, idet Averteringen af det nævnte Middel maatte anses for en Overtrædelse af Plakat 1ste Decbr. 1779. Efter at denne Sag ifølge Redaktørens Anmodning var bleven henvist til den samlede Ret fra den offentlige Politiret, blev han her idømt en Bøde af 20 Kr. for den nævnte Overtrædelse. Uanset dette indeholdt «Dagens Nyheder» for kort siden igjen et Avertissement om det samme Middel, dog at heri var udeladt den i det tidligere Avertissement indeholdte Angivelse af, at Midlet kan erholdes der og der i Udlandet. Efter denne Udeladelse formente den Tiltalte, at Avertissementet ikke kunde indeholde nogen Overtrædelse af det nævnte Lovbud. Paa den Tiltaltes Begjæring blev imidlertid dette Spørgsmaal henvist til Afgjørelse ved den samlede Ret.

Skrivelse af 14de August 1878 fra Justitsministeriet (til Karantænekommissionen i Kjøbenhavn). Ved hertil at indsende en fra den kgl. svensk-norske Generalkonsul her i Staden modtagen Meddelelse om, at Karantænevæsenet i N. N. har vægret sig ved efter Begjæring fra vedkommende Skibsfører at modtage til Kur og Pleje en af Typhus exanthemat. angreben Sømand fra et forbisejlende norsk Skib, der fra Riga var ankommet paa N. N. Rhed, har (Tit.) i behagelig Skrivelse af 4de f. M. begjært Justitsministeriets Afgjørelse af, om man efter Loven af 1ste Maj 1868 angaaende Foranstaltninger til at forhindre den asiatiske Koleras og andre farlige epidemiske Sygdommes Indbringelse ad Søvejen er beføjet til ved Karantænevæsenet at behandle Skibe af fremmed Nationalitet der ankomme fra smittet Sted, paa anden Maade end forbisejlende Skibe af dansk Nationalitet, der ligeledes ankomme fra smittet Sted, og navnlig om man er berettiget til at nægte at modtage Syge, der ankomme hertil ad Søvejen, naar de indbringes hertil fra Skibe af fremmed Nationalitet, der under Forbisejling fra smittet Sted opankre her paa Rheden.

Foranlediget heraf skal man, efter over Sagen at have indhentet en Erklæring fra Karantænekommissionen i N. N. ikke undlade at meddele til behagelig Efterretning og videre Bekjendtgjørelse for det svensk-norske Generalkonsulat, at man Dags Dato har tilskrevet den nævnte Karantænekommission, at Ministeriet maa anse Søkjøbstæderne forpligtede til at modtage Syge fra forbisejlende Skibe.

Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet af 19de Septbr. 1878 om Henlæggelsen af forskjellige til Vor Frue, St. Hans og St. Knuds Sogne hørende Arealer under Odense Kjøbstads Jurisdiktion og Medicinalvæsen. Paa Justitsministeriets derom nedlagte allerunderdanigste Forestilling har det behaget Hs. Maj. Kongen under 6te dennes allernaadigst at bifalde:

1) at de Arealer, af Vor Frue, St. Hans og St. Knuds Sogne, som i Henhold til Bekjendtgjørelse af 19de Juli f. A. fuldstændig skulle indlemmes i Odense Kjøbstad fra det Tidspunkt at regne, da Loven om den kommunale Beskatning i Kjøbstæderne udenfor Kjøbenhavn af 11te Februar 1863 er bleven gjennemført for bemeldte Kjøbstads Vedkommende, maa allerede fra 1ste Januar 1879 henlægges under Odense Kjøbstads Jurisdiktion og Odense Stadslægeembede, forsaavidt de ikke allerede i disse Henseender maatte henhøre under Kjøbstaden, og

2) at det paalægges Herredsfogden i Odense Herred forinden det anførte Tidspunkt for de paagjældende Arealers Vedkommende at udfærdige fuldstændige Afskrifter af Skjøde- og Panteprotokollerne samt Registrene saaledes, at de dertil medgaaende Udgifter ville være at udrede af Odense Kjøbstads Kasse.

Vakance. Pladsen som Reservekirurg ved Frederiks Hospitals kirurgiske Afdeling C. bliver ledig den 1ste November. Ansøgninger indleveres i Løbet af 3 Uger fra 18de Septbr. af at regne til Direktionen for det kgl. Frederiks Hospital.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (161) er i Ugen til den 17de Septbr. anmeldt 823 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 672 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 11, Mæslinger 3, Skarlagensfeber 11, ondartet Halssyge 9, Strubehoste 0, Kighoste 1, Faaresyge 1, gastr. Feber 42, tyf. Feber 23, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 347, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 0, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarrh 68, Grippe 2, Lungebetændelse 16, Halsbetændelse 87, akut Ledderevmatisme 18, andre Farsoter 8 (Stomatitis 2, Zona 1 og Nældefeber 5 Tilfælde); desuden Gonorré 95, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 14, medfødt Syfilis 0, Fnat 13, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Torvegade, Hummergade og Frederiksholms Kanal.

Dødsfaldenes Antal er 90. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 26 (tyfoid Feber 5, indenl. Kolera og akut Diarré 20, ondartet Saarfeber 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 10, Kræft 4); Dannelsesfejl 7; lokale Organsygdomme 23; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 7 (Tæring hos Smaabørn 5).

Levendefødte ere 131 (65 Drenge, 66 Piger); Dødfødte 2.

De 5 første Dage meget varme med tør og klar Luft; de 2 sidste Dage normal Varme med Regn. Vinden vestlig.

I Ugen til den 31te Avgust er i London anmeldt 3 Dødsfald af Kopper, 30 af Skarlagensfeber, 54 af Kighoste, 23 af tyf. Feber, 2 af exanth. Tyfus; i St. Petersborg 27 af Kopper, 8 af Skarlagensfeber, 32 af tyf. Feber og 13 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Ved det kongelige Frederiks Hospitals kirurgiske Sygeafdeling er en Reservekirurgplads at besætte til 1ste Novbr. førstkommende.

Ansættelsen er paa 2 Aar og uden Prolomgation. Gagen er 850 Kroner aarlig samt fri Bolig for en Ugift, Brændsel og Lys.

Ansøgninger om denne Post, stilede til Direktionen for det Kongelige Frederiks Hospital, indleveres i Hospitalets Inspektionskontor i Løbet af 3 Uger fra Dato.

Direktioen for det kongelige Frederiks Hospital,
den 18de September 1878.

I den nærmeste Tid nedsætter jeg mig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Skanderborg.

Sindssygeanstalten ved Aarhus
den 16de Septbr. 1878.

Albert E. Nielsen,
Cand. med. & chir.

Paa den norske Forlagsforenings Forlag er udkommet og erholdes i alle Boglader:

Pharmakologisk Compendium,

udarbejdet i Henhold til de nordiske Pharmacopoer, for Medicinere, Pharmaceuter, Læger og Apotheker-Revisorer, af Cand. medicinæ & pharmaci, Garnisonslæge F. Hoch.

I. Lægemidlerne (Droguerne) af Planteriget. 12½ Ark 8vo.
Pris hæftet 3 Kr., indb. 4 Kr.

H. Aschehoug & Ko. **Alb. Cammermeyer.**
J. W. Cappelen. **P. T. Mallings Boghandel.**

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 5. Oktbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 15. 16.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Jacobi: Diftheritis. W. Thomson: Sygelige Symptomer fra Nerve- og Muskelsystemets Side under den kroniske Alkoholisme. Kolbe: Om Indvirkningen af den fortsatte Nydelse af smaa Doser Salicylsyre paa Organismen. Skiøtfeldt: En Forespørgsel.. Vakancer. Det medicinske Selskab. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Diftheritis.

Efter Dr. A. Jacobi i New-York.
(Gerhardt: Handb.d. Kinderkr. II Bd. 1877.)

Diftheritis er en specifik infektiøs og kontagiøs Sygdom, hvis Hovedkjendemærke er de paa Slimhinderne, Rete Malpighii og Saarflader med Navnet Pseudomembraner betegnede Epithelialforandringer og Fibrinudskillelser. Under de mest forskjellige Navne er den bleven beskrevet hos forskjellige Folkeslag og til forskjellige Tider; en tydelig Skildring af Svælg- og Strubesymptomerne giver først Aretæus; Galenus beskriver Ophostning og Opkastning af Pseudomembraner henholdsvis fra Luftvejene og Svælget, Aurelianus kjendte den diftheritiske Lamhed af Ganesejlet, Aëtius omtaler den i 5te Aarhundrede, men derefter nævnes den ikke i Litteraturen i hele Middelalderen. Først i Aaret 1557 beskriver Petrus Fosterus en Epidemi i Holland, og fra den Tid af voxer Litteraturen, man finder Sygdommen omtalt fra forskjellige Lande, med forskjelligt Sæde og Udbredning, med forskjellig Form, som suffokatorisk, som asthenisk, og med Paralyser i sit Følge. Af Forfattere fra det 18de Aarhundrede fortjene særlig Englænderen Home (1765) og Amerikaneren Samuel Bard (1771) at nævnes. Home har

Fortjenesten af at have skjelnet bestemt imellem en Sygdom med Pseudomembraner og Gangræn, men fik paa den anden Side gjort gjældende, at Kroup og Angina maligna bleve strængt holdte ude fra hinanden; Bard med sin rige praktiske Erfaring opfattede Dannelsen af Membraner paa de forskjellige Slimhinder som en og samme Sygdom, men hans Anskuelser formaaede ikke ret at trænge igjennem. Det faldt i Bretonneau's Lod (1821) at hævde Identiteten imellem Angina og Laryngitis membranosa og diftheritiske Membraner paa Huden, han paaviste Kontinuiteten imellem Membraner i Næsen, Svælget og Strubehovedet, han indførte Benævnelsen Diftheritis og opstillede denne som en specifik Sygdom, aldeles forskjellig fra den katarrhalske Betændelse og fra Skarlagensbetændelsen. Litteraturen over Diftheritis svulmede nu ganske umaadelig op, og allerede tidligt finde vi mange af de Spørgsmaal ved denne Sygdom, som endnu den Dag i Dag henstaa usafgjorte, bragte under Diskussion.

Det er ikke blot paa Ætiologiens og Pathologiens Omraade i snævrere Forstand at Meningerne brydes, ogsaa de therapeutiske Bidrag ere utallige, skjøndt ofte kun Gjentagelser af hinanden. De bedste Kræfter følte sig mere hendragne til at beskjæftige sig med den egentlige Pathologi end til at forøge den utrolige Mængde af Midler med nye. En meget betydelig Indflydelse paa Opfattelsen af Forholdene ytrede Virchow; fra ham stammer Adskillelsen imellem diftheritiske og kroupøse Membraner, idet ved hine Betændelsen udskiller et Exsudat i Slimhindens Væv, der saa nekrotiserer, ved disse derimod Slimhinden bliver ubeskadiget og i det højeste viser sig blottet for sit Epithelium, naar man river Membranerne af; denne Opfattelse vandt stor Tilslutning, og de bedre Haandbøger gik villigt ind paa denne bekvemme Sondring imellem Diftheritis og Kroup. E. Wagner søgte at forsvare deres Identitet og at godtgjøre, at den oprindelig identiske Proces efter Stedets lokale Ejendommeligheder førte til afvigende Resultater; imedens han lagde Vægten især paa den lokale Affektion, søgte Buhl at forklare denne ved en almindelig Infektion, der kunde fremkalde Aflejringen paa de forskjelligste Steder — ligesom de eruptive Febre. Lige over for denne Opfattelse af Diftherien som en almindelig Blodsygdom med Lokalisationer rejste sig nu den, som tænkte sig, at næsten alle miasmatiske og infektiøse Sygdomme skyldte deres Udvikling til smaa levende Organismer. Mikroskopikerne lige fra Salisbury til Hallier udfoldede en overordentlig Virksomhed, man fandt en uhyre

Mængde Parasiter og gav dem strax et Navn; denne bestikkende og tiltalende Lære avlede en betydelig Mængde hurtigt udarbejdede og overfladiske Arbejder; vel var der ogsaa grundige og aandrige Forskere, Oertel, Trendelenburg og mange andre, der kom ind paa denne Vej, der opfattede Sygdommen som udelukkende parasitær, udgaaende fra et begrænset Infektionsfocus; Nogle af dem ansaa Bakterierne for Sygdommens Væsen, Andre opfattede dem blot som Bærere for den diftheritiske Gift. Billroth har sat en Stopper herimod: lad end Bakterierne findes, maaske konstant, ved akcidentelle Saarsygdomme og være Bærere for en septisk Gift, en selvstændig, mekanisk Virkning kan man ej tillægge dem. Billroth erklærer i sit sidste Arbejde Bakteriernes Tilstedeværelse i det levende Blod endog under Septikæmi for ikke bevist; og Charlton Bastian mener, at den kontagiøse Gift ved Infektionssygdommene ikke kan opfattes som «levende Stof».

Imidlertid staar for Tiden for de fleste Klinikere, navnlig i Tyskland, Identiteten af diftheritisk Laryngitis (Kroup) og de øvrige diftheritiske Lokalisationer som tvivlsom; om dette er heldigt, bliver et Spørgsmaal.

Aarsager.

Diftherien tilhører i Modsætning til den egentlige fibrinøse Bronkitis fortrinsvis Barnealderen. Om Dispositionen hos Kjønnene véd Forf. ikke noget bestemt, men iblandt de c. 400, paa hvem han har udført Trakeotomi for Strubediftheri, var det overvejende Flertal Drenge; Dødeligheden var større iblandt Drengene end iblandt Pigerne.

Flertallet af zymotiske Sygdomme angriber fortrinsvis Børn, nogle af dem, fordi de kun angribe én Gang i Livet, og Menneskene rammes da i Reglen saa tidligt af dem, at der ikke bliver mange Voxne tilbage at angribe. Men ogsaa andre anatomiske og fysiologiske Forhold have Indflydelse, hvilket man kan se f. Ex. ved tyfoid Feber; ogsaa den angriber vel ingenlunde sjældent Børn (dog meget sjældent Pattebørn), men den plejer hos dem at forløbe mildt, og i det Hele desto mildere, jo yngre Individet er; dette forklarer Forf. dels af, at den Del af Lymfesystemet, som spiller en saa væsentlig Rolle i den tyfoide Feber, de Peyerske Kjertler, hos Barnet kun er udviklet i ringe Grad, dels ved at Barnets livlige Stofskifte forholdsvis hurtigt gjør den i Legemet indtrængte Gift uskadelig.

Ogsaa ligeoverfor Diftherien ere de anatomiske og fysiologiske Forhold af Betydning. Børnenes bløde og blodrige Mundslimhinde, som saa let bliver Sædet for Kongestion og Betændelse, navnlig naar den ikke plejes omhyggeligt, og deres snævre Næsehule med en ligeledes zart og irritabel Slimhinde, de forholdsvis store Mandler, hvorved Svælgets Rummelighed indskrænkes, begunstige Processens Lokalisation, enten denne nu skyldes indre Aarsager eller tilføres udenfra. Ogsaa Lymfekarrenes store Antal og stærke Udvikling i Barnets Svælg (Sappey) tillægger Forf. en Betydning, vel ikke til ligefrem at disponere til Diftheri, men til at denne Sygdom udvikler sig til en alvorlig Højde, naar den først kommer.

I Modsætning til en hel Række af zymotiske Sygdomme, som kun angribe det samme Individ én Gang, hjemsøger Diftheri under iøvrigt lige Forhold, netop med Forkjærlighed dem, som tidligere have lidt deraf, og den Paastand, at det kun skulde være de milde, næsten uden Feber og med ringe Almenliden forløbende Tilfælde, som recidivere, er urigtig. Lykkeligvis maa jo de fleste Tilfælde kaldes milde, men Forf. har ogsaa set Tilfælde med betydelig Feber og udbredt Lymphadenitis fulgte af senere Anfald; at ét Barn byder en Operatør Lejlighed til to Gange at foretage Trakeotnmi (Guersant), hører imidlertid vel ikke til det Almindelige. Ligesom der saaledes findes en individuel Disposition, kan man ogsaa træffe Familier, og det ingenlunde altid med store Mandler og Tilbøjelighed til Svælgkatarrh, i hvilke Diftheri hyppigt forekommer. Forf. anfører som Exempel en Familie, der i et Tidsrum af 6—7 Aar efterhaanden mistede alle sine Smaabørn; naar et Barn blev angrebet, var der i Reglen tillige et Pattebarn, som slap fri; kun et Barn, ældre end det først angrebne, undgik Sygdommen aldeles.

Temperaturvexlinger faa ofte Skyld for at være Aarsagen til Diftheri som til andre Sygdomme; de have imidlertid altid fundet Sted og kunne under en Epidemi have fremkaldt Udbrud af Diftheri, men Sygdommen har hjemsøgt alle Lande og Klimater med svære Epidemier, om det end i sin Almindelighed er rigtigt, at de fleste Tilfælde falde paa Vinter- og Foraarsmaanederne, den Aarstid i hvilken Katarrherne i Fordøjelses- og Aanderedskaberne ere hyppigst. Aarstidens Indflydelse bliver saaledes en betinget, som kan parallelliseres med Indflydelsen af «Smuds» fra Afledningskanaler. Crowford angiver for en Egn af Skotland, at Kroup er bleven sjældnere efter Sumpenes Udtørring. Mange

Tilfælde af Diftheri søges forklaret ved Uddunstninger fra Afledningsrender eller Urenlighed, og det samme Aarsagsmoment paaberaabes for Tyfus. Disponerer da slige Uddunstninger samtidigt til begge Sygdomme, er deres Gift (Aarsag) den samme eller have de hver sin, drejer det sig om noget paaviseligt Specifikt eller kun om en Svækkelse af Sundheden i Almindelighed, der da afgiver Grundlag for en bestemt Sygdom under Indflydelsen af ydre Indvirkninger? Disse Spørgsmaal vente endnu paa deres Løsning. En Komité, der har undersøgt Forholdene i Massachusetts er kommen til følgende Resultater: «Diftheri er kontagiøs og infektiøs; Udbredelsen begunstiges af fugtig Jordbund, navnlig naar Underlaget er ugjennemtrængeligt; nogle Beretninger pege hen paa en septisk Forgiftning gjennem Drikkevandet, men dette Spørgsmaal saavel som om Indflydelsen af Uddunstninger fra Render og Kloaker er endnu ikke modent til Afgjørelse; Kulde og Fugtighed er et ætiologisk Moment, uden at dog Vejrforholdene afgive noget bestemt Holdepunkt; Fremmede og Indfødte angribes ligeligt; individuelle Ejendommeligheder og Familieejendommeligheder betinge forskjelligt Forløb og Udgang; Inkubationen varer omtrent 1 Uge; Sygdommen optræder pludseligt med stærk Almenliden, Døden skyldes Kvælning eller Kollaps, Rekonvalescentsen er langsom; i den ældre Alder ere Tilfældene sjældnere og mildere end hos Børn; Halsbetændelser forekomme i stor Mængde under Diftheriepidemier, ligesom lette Febre under Tyfus og Diarréer under Koleraepidemier.»

Af hvilken Natur er den diftheritiske Gift? er den kemisk eller levende? Henle udtalte sig allerede i 1840 for et Contagium animatum; Schwann's Paavisning af lavere Organismer ved Gjæring og Forraadnelse, Opdagelsen af Aarsagen til Silkeormens Sygdom (Bassis), af Achorion (Schönlein), af Acarus (Simon), af Bakterierne i Miltbrand (Pollender, Davaine) og i Fb. recurrens (Obermeier) og hele Pasteur's Lære var vel egnet til at vække Formodning om lignende Aarsagsforhold ved de infektiøse og smitsomme Sygdomme og ledede Forskerne til, specielt for Diftheriens Vedkommende, at søge efter lave Planteformer.

Buhl var den, som først fandt Schizomyceter i diftheritiske Membraner, men tillagde dem dog ingen væsentlig Andel i Sygdommen; Hüter og Tomasi fandt dem i Membraner i Svælget, podede dem over i Slimhinder paa Dyr og gjenfandt dem, hvorefter de antoge Infektionen for bundet til dem; Oertel fandt dem foruden i Membranerne ogsaa

i den betændte Slimhinde, i Lymfekarrene, i Nyrerne og ansaa dem for Aarsagen til den diftheritiske Proces og identiske med Kontagiet. Eberth paastaar efter vellykkede Podningsforsøg, at uden Bakterier kommer ingen Diftheri i Stand; Klebs og Orth have efter Podninger med Mikrokokker fra diftheritiske Membraner senere fundet dem i Blodet og Organerne hos de døde Dyr. Men om Maaden hvorpaa de skulle virke, derom have Parasittheoriens Tilhængere ikke kunnet blive enige, og selv Oertel erklærer det for umuligt at give en tilstrækkelig Forklaring angaaende Bakteriernes Virkemaade. Saa meget er imidlertid vist, at Ingen har leveret Bevis for, at kun Planteorganismer og ikke andre opløste eller faste Dele af de diftheritiske Membraner ere Bærere af Infektionsstofferne, og endnu idag er det Spørgsmaal ubesvaret, om Bakterierne i Diftheri ere Aarsag eller Virkning, om de ere Bærere for Giften eller aldeles uden Betydning. De vigtigste Arbejder over Aarsagsforholdet imellem Mikroorganismer og septiske Sygdomme, specielt Diftheri, ved Siden af Tilhængerne af den umiddelbare Sammenhæng imellem dem, skyldes Billroth og Hiller. Billroth har paavist den moforlogiske Enhed af de forskjellige Bakterieformer; Hiller gjør opmærksom paa, at Mikroorganismer forekomme i stort Antal i Lig, men ikke blot efter septiske Sygdomme, og at den heftigste Sepsis ikke altid falder sammen med det største Antal Bakterier, men meget mere afhænger af den kemiske Dekompositions Grad og Mængden af raadnende Stoffer; Panum og Flere have fremstillet isoleret kemisk Gift, som ikke indeholdt Bakterier, Rawitsch og Davaine have godtgjort, at Sepsis og hurtig Død kan følge efter en overordentlig ringe Mængde bakteriefri kemisk Gift. Hiller's Forsøg med Indbringelse af isolerede Bakterier i Bindevævet under Huden paa Dyr og paa sig selv bevirkede i det Højeste et let Ødem; Hønseæg holdt sig friske trods Injektion af ægte Forraadnelsesbakterier. Selv Pasteur indrømmer Forraadnelseselementer uafhængige af Bakterier; disse kunne saaledes ikke tage deres Næring af levende Æggehvidestof, men kun af henflydende, forraadnet. Hiller hævder, at Bakterier ere hyppige, sandsynlig konstante Ledsagere af Saarsygdomme, men at deres hurtigste Udvikling først indtræder efter Døden; at de i de dekomponerede Væv gjennemtrænges af septisk Gift og kunne føre den videre, ja maaske endog reproducere den, men de have ingen selvstændig Virkning, og som Parasiter ere de uskadelige. Den forraadnelsesvækkende Substans, som uden al

Tvivl svæver i Luften, er sandsynligvis ikke Bakterier men andre Molekuler, som maaske hæfte til Bakterierne, maaske ikke. Om de Sygdom frembringende Stoffer ere faste, véd man endnu ikke med Sikkerhed, endnu mindre, om de ere organiserede Legemer; da de lige saa godt kunne være flydende eller luftformige, er Smittens Natur endnu meget uklar. Billroth's Anskuelser stemme overens med Hiller's: Sekreterne fra de tidligere Perioder i Betændelse virke mere flogistisk irriterende end de senere, og Mikrokokkernes Virkning er ikke afhængig af deres mekaniske Virkning paa Vævene eller af deres Livsproces men kun af, om de føre irriterende Stoffer ind i Vævene eller ej. At Kokkobakterier, naar de en Gang ere komne ind i Blodet, kunne føres omkring, ligger i Sagens Natur; deres Lidenhed og den Omstændighed, at endog smaa Emboli kunne føres igjennem Lungekredsløbet og aflejres i fjærne Organer, taler derfor; de møde langt mindre Hindring i Blodet end i Lymfestrømmen, ved hvilken Kjertlerne virke som Filtrer; men vil man tænke paa en Befordring af Bakterierne paa samme Maade som Emboli, bør man ikke glemme, at hine ikke findes ved Overgangen fra Arterierne til Haarkarrene, men i de smaa Vener; dette taler mere for deres Udvikling efter Døden. Desuden ere Kokkobakterier aldrig paaviste i levende Blod, ikke en Gang ved Sepsis og Pyæmi, skjøndt de utvivlsomt kunne optages gjennem Lungerne, det synes altsaa, at Blodet snarere dræber dem end dekomponeres af dem; de blege og mørke Punkter, man har fundet ved Siden af Blodlegemerne, kunne ikke med Sikkerhed erklæres for Mikroorganismer. Mange andre Forfattere stemme overens med Billroth og Hiller, saaledes Bastian, der beraaber sig paa Forekomsten af Gjæring og Forraadnelse uden Bakterier, paa Uskadeligheden af disse, naar de i et stort Antal indføres i Blodet, i alle mulige Dele af Legemet og i aabne Saar, paa det omvendte Forhold imellem Virulentsen af mange septiske Blandinger og de tilstedeværende Bakteriers Antal, og paa den fulde Kraft hos en septisk Vædske trods Koghede og Alkohol.

Sammenholdes nu Alt, hvad der er anført for og imod Bakteriernes Betydning som Infektionsvækkere, staar den hele Lære vaklende. At lavere Organismer spillede en vigtig Rolle ved Infektionssygdommenes Opstaaen, var en à priori tiltalende Tanke, men man har ikke kunnet finde forskjellige Organismer for de forskjellige Infektioner — maaske med Undtagelse af visse Perioder i Miltbrand og Fb. recurrens.

Deres Virkning er i hvert Fald hypothetisk; at ville forklare den som en Slags Forraadnelse, er hverken at forklare Forraadnelse eller Infektion.

Infektionens Udgangspunkt.

Imedens et stort Parti betragter Difteri mere som en almindelig Infektions- og Blodsygdom end som Virkningen af en lokaliseret Forgiftning, har dog den sidste Opfattelse ogsaa sine Tilhængere, og fra begge Sider anføres der talrige Beviser. Sygdommens Optræden i Epidemier, dens Inkubationsperiode, dens Forplantelse ved Smitte og Podning (hvad der jo forøvrigt gjælder om enhver smitsom Hudsygdom, Fnat iberegnet), Almensymptomernes Optræden ofte Dage før de lokale, Albuminurien, som optræder hyppigere og tidligere, end at den kan forklares alene ved den stærke Feber, der ingenlunde findes i alle Tilfælde, og den hyppige Optræden af Lamhed som Følgesygdom anføres til Forsvar for Opfattelsen af Sygdommen som en Blodsygdom. Men paa den anden Side gives der ikke saa ganske faa Tilfælde, i hvilke den lokale Infektion er det første Symptom, Forf. har selv set et Tilfælde, hvor først Skeden, senere Svælget blev angrebet; ligeledes kan der dannes Membraner paa friske Saar og paa Mandlerne, og først senere hertil slutte sig Feber og Almenliden. Navnlig gjælder dette om Individer med store Mandler og snævert Svælg: i én Familie angrebes to Drenge samtidigt, den ene med smaa Mandler havde Feber, men ingen Membran, den anden med store Mandler havde Membran, men ingen Feber; den næste Dag fik den ene sin Membran, den anden sin Feber.

Man kunde vel henvise til, at under en Epidemi staa Alle under dens Indflydelse, og en ubetydelig Omstændighed kan bringe Sygdommen til Udbrud; Individet var gjennemtrængt af Sygdommen, og den lokale Membran var i det Højeste Causa proxima.

Tilfældene, som begynde med høj Feber og ubetydelige lokale Symptomer, maa nødvendigvis opfattes som en universel Sygdom, betinget af den livlige og lette Forbindelse igjennem en fin Hinde imellem Blodet i Lungerne og den giftsvangre Atmosfære. Et voldsomt men hurtigt forbigaaende Anfald af Sygdommen tyder paa en hurtig Optagelse og lige saa hurtig Udskillelse af en stor Mængde intensiv Gift; et mindre voldsomt, men langvarigere Forløb lader formode

en stadig Optagelse af middelmaadige Giftmængder, der efterhaanden udfolde deres Virkning.

Forf.'s Stilling til Spørgsmaalet, om Diftheri har en lokal eller almindelig Aarsag, er hermed givet: Vel findes der Tilfælde, i hvilke den lokale Infektion af Huden eller af et Saar er (eneste eller en) medvirkende Aarsag til et Sygdomstilfælde, og vel findes der Tilfælde, i hvilke den Svælget passerende Gift frembringer lokale Symptomer, før Organismen i sin Helhed angribes fra Blodet af; men i det store Flertal af Tilfælde er Diftherien en universel Sygdom, som frembringer lokale Symptomer, ligesom Skarlagensfeber gjør det paa Huden, Svælgets og Nyrernes Slimhinde, Mæslinger paa Huden og Aandedrætsredskabernes Slimhinde eller tyfoid Feber i Tarmkanalens Lymfekjertler.

Kontagiositet og Inkubation.

Diftheriens Kontagiositet er hævet over al Tvivl. Kontagiet kan meddeles ved umiddelbar Overførelse fra de Syge, men hæfter ogsaa ved faste og halvfaste Stoffer, og der er næppe nogen Sygdom, der paa denne Maade kan holde sig længere end Diftheri i Boliger og Møbler; Smitstoffet kan føres af Luften og stiger i opvarmede Huse opad, hvorfor de Syge helst maa henlægges i øverste Etage. Kontagiositeten forstærkes under slet Ventilation. At Sygdommen er udbredt gjennem Exkrementer, kan Forf. ikke paavise; heller ikke har han set den forplantet ved tredje Person, hvad der dog skal kunne være Tilfælde. Lette Tilfælde kan frembringe svære og omvendt; Børn med deres zarte Slimhinder ere mest modtagelige.

I flere Tilfælde, hvor Læger have paadraget sig Smitten ved Udsugning efter Trakeotomi (f. Ex. Forf.), eller hvor Sygdommen overføres ved Kys, har Inkubationen varet to Dage; kun i faa Tilfælde synes Inkubationen at være kortere, nemlig efter Operationer (Tonsillotomi) under en Diftheriepidemi. Forf. ser heri et Bevis for Epidemiens Virkning paa Alle, og der behøves da blot Lidt, et frisk Saar, en lille Afskrabning paa en sund, eller endnu mere paa en syg, Slimhinde for at lade Sygdommen bryde frem. Foruden Slimhindens Beskaffenhed har vel ogsaa Giftens Intensitet en stor Betydning med Hensyn til Inkubationens Varighed, der ofte bliver særdeles vanskelig at bestemme og i nogle Tilfælde i Modsætning til de anførte angives til 12—14 Dage.

Symptomerne.

Diftherien i Svælget og paa den bløde Gane. Sygdommen har i de fleste Tilfælde et kortere eller længere Forløberstadium, som i Reglen ganske ligner det ved den katarrhalske Svælgbetændelse: let Ildebefindende, let Feber, Synkebesvær, undertiden Brækning; i meget slemme Tilfælde Krampeanfald. Kulderystelse og høj Feber (39—41°) forekommer sjældnere. Det karakteristiske Kjendetegn er Membranerne paa Svælgets røde Slimhinde; de begynde som smaa Pletter, der snart flyde sammen og danne en mere eller mindre udbredt Membran; samtidigt voxe de i Tykkelse og kunne desuden blandes med blodig Slim. Deres Forhold til Slimhinden er noget forskjelligt; paa Drøbelen, den bløde Gane og Svælgets bageste Væg ligge de i Reglen paa Overfladen og kunne temmelig let fjærnes uden nogen væsentlig Beskadigelse af Epitheliet, paa Mandlerne hæfte de fastere og have trukket Epitheliet og Slimhindens øverste Lag med ind i Processen, eller der dannes ikke nogen egentlig Membran men en graalig-hvid Infiltration af Slimhindens Væv, som, naar den udvikles i betydeligere Grad, foranlediger Nekrose; disse forskjellige Former, af hvilke den første ofte er bleven betegnet som kroupøse, den anden som diftheritiske Membraner, kunne findes ved Siden af hinanden hos samme Patient, noget der taler stærkt for, at de ere Resultater af samme Proces. Almentilstanden er ikke altid afhængig af de lokale Fænomener; hver af de 3 Former kan ledsages af lette eller svære Symptomer, navnlig høj Feber og heftige Nervetilfælde; i de svære Tilfælde gjendannes Membranerne meget hurtigt, naar de bortfjærnes, Svulsten af Lymfekjertlerne paa Halsen bliver betydelig, og Kræfterne synke meget hurtigt eller udtømmes ganske; Membranerne udbrede i disse Tilfælde ofte en forfærdelig Stank og farves brunlige af Blod. Ved betydelige Infiltrationer kunne endog større Blodkar blive interesserede i Lidelsen, og man har Exempel paa dødelige Blødninger. Faren betinges væsentligst af den direkte Absorption af raadne Stoffer over i Blodet og Indaanding af den forpestede Luft. Ved betydelige Infiltrationer findes undertiden Partier omdannede til en graalig, gangrænøs, grødet Masse, der efterlader et Substanstab, som dog ikke betinger videre Fare (undtagen lokale Blødninger) og sædvanlig heler med et fast Ar; meget dybe pleje de kun at være paa Mandlerne, men undertiden ogsaa paa den bløde Gane, hvor Arrene volde Gene ved

Synkning og Tale. Virkeligt Gjennembrud af den bløde Gane har Forf. kun set tre Gange i 20 Aar.

Ikke saa sjældent udbreder Diftherien sig fra Drøbelen, den bageste Flade af den bløde Gane eller Svælget til Næsehulen. Membranen er her i Reglen temmelig massiv og kan undertiden fuldstændig tilstoppe Næsens forreste Del; hertil medgaar dog oftest flere Dage, og i Begyndelsen er Diagnosen i Reglen umulig; det sikreste Tegn paa Processens Udbredelse til Næsehulen er Svulst af de dybt liggende Glandulæ faciales ved Underkjævens Vinkel; Udflod gjennem Næseborene mangler meget ofte. Primært angribes Næsehulen i Reglen paa Grundlag af en akut, sjældnere en kronisk, Katarrh. Udfloddet bliver da just ikke tykkere, men fnokket, ofte meget rigeligt og ildelugtende. Den nys omtalte Svulst af Kjertlerne er ligeledes her et sikkert Tegn og holder sig oftere længere Tid efter at Membranerne ere afstødte; den kan udvikle sig til en betydelig Grad i 24 Timer, men gaar sjældent over i Suppuration; ligeledes udgaar en septisk Dekomposition sjældent herfra, hvorimod en blivende Forhærdelse ikke er ualmindelig. Gjennem Taaregangen kan Diftherien fra Næsehulen udbrede sig til Øjets Bindehinde, en for Øjet altid yderst farlig Komplikation, som kan gribe over paa Hornhinden og medføre Gjennembrud af denne inden 24 Timer. Paa Grund af Snæverheden af Tuba Eustachiis Munding opstaar hos Børn forholdsvis let Tunghørighed og Smerter ud i Øret, men den diftheritiske Membran kan ogsaa udbrede sig gjennem den indre Øregang og give Anledning til Betændelse af det indre Øre og Mellemøret, Gjennembrud af Trommehinden og undertiden Caries i Knoglerne.

Aanderedskaberne. Ikke altid fortsætte de diftheritiske Membraner sig som en uafbrudt Hinde fra Svælget over i Strubehovedet; slet ikke saa sjældent findes kun smaa spredte Pletter paa Strubelaaget og i Folderne ved Siden af dets Tilhæftning, og kun i meget faa Tilfælde er dets hele øverste Flade dækket af en sammenhængende Membran. De subjektive Symptomer staa ikke altid i Forhold til Membranernes Udbredelse; Aandenød og Hæshed kan undertiden optræde, hvor der kun findes et betydeligt Ødem, navnlig naar dette indtager Partiet ved Tudbruskene og Stemmebaandenes bageste Tilhæftning. Ødemet kan da ved at lamme Stemmebaandene besvære Indaandingen i den Grad, at man nødes til at foretage Trakeotomi; en almindelig katarrhalsk Betændelse kan have samme Indflydelse.

Hyppigt dannes der imidlertid Membraner i Strubehovedet paa samme Maade som i Svælget; i saa Tilfælde er Ind- og Udaanding i lige Grad besværede. Feber og Smerte behøve ikke at være videre udtalte, men Aandedrættet bliver efterhaanden mere og mere generet, eftersom Forsnævringen tiltager; det kan ofte gaa langsomt, gradevist i flere Dage, saa kommer der pludseligt et voldsomt Anfald af Aandenød, der, naar Kulsyreforgiftningen naar en vis Grad, kan ende med Krampe. Anfaldet plejer vel at ophøre efter en Tid, men Almentilstanden viser sig da forværret; enten Aandenøden udvikler sig gradevis eller pludselig, ser man alle de Muskler, der staa i Aandedrættets Tjeneste, arbejde af al Kraft, men tillige ser man, at Partiet over Nøglebenene og ved Epigastrium trækkes ind ved hvert Aandedræt, det vesikulære Aandedræt høres ikke, men overdøves af Lydene i Strubehovedet, selv om Lungerne endnu ikke have lidt noget væsentligt. Anfaldene kunne gjentage sig, og efter hvert Anfald bliver Barnet slettere; det kan dø i et Anfald, men hyppigere giver dette dog Plads for nogen mere Ro, Børnene blive cyanotiske, og under den tiltagende Kulsyreforgiftning udvikler sig Anæsthesi, indtil Barnet asfyktisk gaar tilgrunde. I Reglen hengaa flere Dage fra de første Strubesymptomer indtil Døden, men undertiden kan Forløbet være meget hurtigere, og det Hele være endt i faa Timer. Dette er muligt, naar Membrandannelsen i Strubehovedet er meget intensiv, hvilket i Reglen kun er Tilfælde, naar de diftheritiske Aflejringer med Forbigaaelse af Strubehovedet have begyndt i Luftrørsstammen eller Luftrørsgrenene. Henoch og Oertel mene, at den diftheritiske Tracheobronchitis kun giver dette Billede, fordi man ikke tidligt nok har undersøgt Svælget eller har overset Pletterne i dette, og Steiner er tilbøjelig til at betvivle eller benægte den opstigende Kroup. Forf. har imidlertid gjentagne Gange set Tracheo-bronchitis diphtheritica uden Svælglidelse; han tvivler ikke om, at den kan bestaa i flere Dage uden at medføre Fare, men naar den saa udbreder sig til Strubehovedet, indtræder Kvælningstilfældene saa pludseligt, at man inden faa Timer maa operere og dog ikke afværger Døden. Karakteristisk for disse Tilfælde er det, at Pirring af Luftrøret med en Pennefjeder gjennem Kanylen ikke fremkalder Hoste. Han har vel opereret mindst 6 saadanne Tilfælde og først Dagen efter faaet Øje paa den første Plet i Svælget, hvilken, naar Barnet levede længe nok, da ofte udviklede sig hurtigt; i ét Tilfælde døde Barnet

efter Operationen, uden at der i Live eller ved Sektionen fandtes Diftheri i Svælget. Men ganske vist ere slige Tilfælde Undtagelser, og som Regel angribes Strubehovedet kun ved Sygdommens Forplantelse nedad fra Svælget. Den primære Strubediftheri var langt hyppigere, førend henimod Slutningen af Halvtredserne Difterien udbredte sig som en Landeplage over hele Jorden; men Billedet af Strubelidelsens Symptomer er i begge Tilfælde som ovenfor beskrevet.

Lungerne kunne angribes paa forskjellig Maade, enten af Bronkopnevmoni før eller efter Trakeotomi som Følge af Luftens Fortynding og de deraf betingede Kredsløbsforstyrrelser; efter Operationen er den let at erkjende, men før frembyder hverken Avskultationen, der overdøves af Strubelyd, eller Perkussionen, der ved Lungekollaps vilde give samme Resultat, sikkert Holdepunkt; — eller af fibrinøs Pnevmoni, der heller ikke godt kan erkjendes ved den fysiske Undersøgelse, men som formodes, naar der er høj Feber og hurtigt Aandedræt. At Pnevmoni kan skyldes Blod, der kommer ned i Lungerne, antages af Nogle, nægtes af Andre. Niemeyer sluttede sig til de første, og Forf. har hos et 10 Maaneders Barn, der døde en Time efter Trakeotomi for et fremmed Legeme, fundet Blod i flere smaa Luftrørsgrene, og omkring hvert saadant Focus sammenfaldne og blege Lungepartier, som uden al Tvivl vilde være blevne Udgangspunkter for Betændelse, hvis Processen ikke var bleven afbrudt ved den tidlige Død.

Mundhulens Slimhinde angribes sjældent primært, ofte nok derimod fra Næsen eller Svælget af, især hvis der iforvejen findes smaa follikulære Saar, hvis Bund da danne Udgangspunktet. Sygdommen viser sig sjældnere som Membraner, i Reglen som Infiltration, kan findes paa de forskjelligste Steder og er altid meget alvorlig.

Slim- og Spytdiftheritis benævnes af Billroth en Affektion, som viser sig ved et hurtigt grødet Henfald af Vævene efter større Operationer paa Tungen eller Resektion af Underkjæven. Udfaldet er i Reglen Døden gjennem Sepsis eller Kollaps, undertiden Helbredelse gjennem en rigelig Suppuration. Den truer kun den Opererede i de første 5 Dage, derimod ikke efter at der en Gang er kommet gode Granulationer.

Diftheri i Skeden forekommer ikke hyppigt. Forf. tør ikke benægte dens mulige primære Udvikling, men dens sjældne Forekomst og Analogien fra Barselpatienter lade ham anse de for rimeligst, at en Katarrh eller Exkoriation

dog danner dens Grundlag. Kun i faa Tilfælde har han fundet Lyskekjertlerne infiltrerede, og kun i et eneste Tilfælde hos en Voxen tør han med Sikkerhed paastaa, at en Diftheri i Svælget udviklede sig efter Diftheri i Skeden.

Urindiftheritis kalder Billroth den diftheritiske Belægning paa Urinblærens og Skedens Slimhinde, som kan forekomme ved alkalisk Urin, efter Stensnit, Operation for Blæreskedefistel o. s. v. Den har Tilbøjelighed til at begrænse sig; men kan gjennem en Phlegmone i det omliggende Bindevæv eller ved en op igjennem Livmoderen og Æggelederne forplantet overfladelig Suppuration fremkalde en Bughindebetændelse.

Om Tarmdiftheri har Forf. kun liden Erfaring, bortset fra Dysenteri. Hos en 3-aarig Dreng, som døde under Diagnosen Enteritis, fandtes diftheritisk Betændelse i Jejunum og Ileum.

Diftheri begrænset til den ydre Øregang, undertiden efter en længere bestaaende Katarrh, er iagttaget enkelte Gange, én Gang af Forf. selv.

Saar af alle Slags og paa alle Steder angribes let og hurtigt af Diftheri, hvorfor Forf. under en Epidemi afholder sig fra Operationer saa meget som muligt.

Diftheriens Komplikation med Erysipelas erindrer om de Forandringer paa Huden, som meget hyppigt iagttages ved den almindelige Svælgdiftheri. Strax eller paa anden, tredje Dag ses nemlig ofte et Erythem, begrænset eller saa udbredt, at det giver Anledning til Forvexling med Skarlagensfeber. Det kan staa ½—flere Dage, optræder ikke med stærk Feber, som Erythemer ellers ofte hos Børn, og tyder efter Forf. ikke just paa et ondartet Forløb.

Af indre Organer paavirkes især Nyrerne. Wade beskrev først 1857 udførlig Albuminuri ved Diftheri. Den kan optræde i lette og i svære Tilfælde, og ikke altid er den forbunden med Forandringer i Nyrerne selv; da svinder den oftest i Løbet af en Uge og er sjældent forbunden med Ødemer. I ikke faa Tilfælde er den dog Symptom paa en mere eller mindre udbredt Nyrebetændelse, der findes da Cylindre og granulerede Celler i Urinen, og Betændelsen antager den fra Skarlagensfeberen bekjendte farlige Karakter. Hjærtet lider ofte som ved andre Infektionssygdomme en granulær Degeneration, ogsaa i Tilfælde, hvor Feberen ikke er betydelig, og heraf fremgaar naturligt en betydelig Svækkelse af dets Muskelkraft og alle de deraf betingede Følger;

desuden kan der optræde Endocarditis, især paa Valvula mitralis, enten under Forløbet eller i Rekonvalescentsen.

Ved Siden af alle disse Tilfælde, hvor lokale Symptomer ere de mest fremtrædende, findes andre, hvor det især er Almenlidelsen der falder i Øjnene med svær Feber og Afkræftelse, imedens de lokale Tilfælde kun ere højst ubetydelige. Disse har Forf. for 17 Aar siden betegnet som diftheritisk Feber, og de maa tænkes opstaaede ved, at Giften uden at møde Hindringer eller give Anledning til Aflejringer optages gjennem Lungerne umiddelbart i Blodet.

(Fortsættes.)

Sygelige Symptomer fra Nerve- og Muskelsystemets Side under den kroniske Alkoholisme.

Efter W. Thomson. (New.York medical record. Septbr. 7. 1878.)

De Symptomer fra Nervesystemets Side, som iagttages ved den kroniske Alkoholisme, ligne ofte i saa høj Grad dem, der fremkaldes ved Sygdomme i Nervesystemet af anden Art, at en Forvexling let kan finde Sted. Da Alkoholen kan fremkalde Irritations- og Betændelsesfænomener overalt baade i Hjærnens og Rygmarvens Væv og de bedækkende Hinder, er der næppe nogen Affektion hverken af den psykiske, den motoriske eller den sensitive Sfære, med hvilken dens Virkninger ikke kan forvexles. Som almindelig Regel gjælder det imidlertid, at de ved Alkoholen betingede Sygdomme i Nervesystemet have en forholdsvis god Prognose, forudsat det lykkes at hæve den til Grund liggende Aarsag, men netop i saa Henseende frembyder der sig navnlig i den private Praxis væsentlige Vanskeligheder, idet Patienterne ofte ere tilbøjelige til fuldstændigt eller delvis at fordølge deres Udskejelser, og det særlig hvor det drejer sig om den stadige «Nippedrikken», der kan være fortsat Aar igjennem, uden at hverken Patienten selv eller hans Omværende betragte ham som Dranker. Det gjælder derfor om at have sin Opmærksomhed henvendt paa alle de objektive Tegn, der kunne tjene som Støtte for Diagnosen.

Drankerens Haand er ofte stor, fed, opdunset, med svagt udtalte Furer og i Modsætning til den ødematøse Haand

hyppigt varm, ligesom den ogsaa skjelner sig fra denne derved, at Svulsten er mere udtalt i Haandfladen end paa Haandryggen. Fingrene ere tykke, uden udtalte Fordybninger under Leddene, og selv om Patienten magrer af, vedbliver Haanden at være slap og blød.

Karakteristisk for den kroniske Alkoholisme er ogsaa den paafaldende Langsomhed i Muskelvirksomheden. I Begyndelsen er der ikke nogen egentlig Svækkelse af Musklernes Kraft, ved en stærk Villiesimpuls kan Patienten overvinde Slapheden og Trægheden i Muskelsystemet, der under sædvanlige Forhold paatrykker hans hele Væren et karakteristisk Præg af Inerti. Men efterhaanden som Sygdommen skrider fremad, udvikler der sig en virkelig Svækkelse af Musklerne, saaledes at Patienten faar Udseende af at være adskilligt ældre, end han i Virkeligheden er. Den midaldrende Dranker har derfor ofte en ejendommelig Maade at gaa paa, som man ellers kun træffer hos ældre Folk; han fører Foden langsomt og forsigtigt fremad, ved hvert Skridt nøje vogtende paa, at han ikke snubler. Grunden hertil ligger ogsaa ofte i, at disse Patienter hyppigt overfaldes af en pludseligt opstaaende Frygt for at falde. Det er ikke nogen Svimmelhed, der paakommer dem, men en ængstende Fornemmelse af, at Benene ikke ere i Stand til at holde dem oppe, og dette Symptom er saa almindeligt, at man ofte derigjennem vil kunne blive ledet til den rette Diagnose.

Ejendommeligt for den omhandlede Tilstand er det ogsaa, at Patienterne ofte lide af en kronisk Svælgkatarrh; Drøbelen er rød og svullen og den ledsagende Irritation af Strubehovedets Slimhinde giver Anledning til en ru Hoste, med sparsomt, slimet Opspyt. Øjets Bindehinde er injiceret, og ved den indre Øjenkrog findes en stærkt udviklet lille Fedtklump. Huden er blød og slap, paa Underlivet er den abnormt hvid, kan her let fattes i Folder, der kun langsomt udslettes igjen, et Tegn paa en Svækkelse af den normale Elasticitet. I de fleste Tilfælde findes ogsaa Epigastrium fremdrevet som Følge af en kronisk Mavekatarrh og er tillige ømt for Tryk. Et af de mest karakteristiske Fænomener er imidlertid Forøgelsen af Rundingen af den nederste Del af Underlivet under Navlen, som er lettest at iagttage hos tynde Individer, og som skyldes Tarmenes Tilbøjelighed til at synke nedad mod Bækkenet. James Payet har allerede tidligere gjort opmærksom paa, at man hos Patienter med denne Form af Underlivet, der er at betragte som et Svæk-

kelsessymptom, maa være særlig varlig med kirurgiske Operationer, da de ofte dø pludseligt under et nervøst Shok.

Forstyrret Søvn er ogsaa et hyppigt Symptom ved den kroniske Alkoholisme; Patienten vækkes ofte tidligt af urolige Drømme og har Vanskelighed ved at falde i Søvn igjen, og ofte er det dette Symptom, som først bringer ham til at søge Lægehjælp. Ofte plages han af en pludselig, krampagtig Sammenfaren i det Øjeblik, han er ved at falde i Søvn, et Symptom, som undertiden kan være højst generende.

Drankerne have aldrig god Appetit, og i Virkeligheden er Føde det bedste Middel ved denne Sygdom. Ligesom Udbruddet af den akute Alkoholisme ofte indledes ved en flere Dage varende fuldstændig Appetitløshed, saaledes har det ogsaa vist sig, at nøjagtigt regulerede Doser af Mælk og Kalkvand ere et fortrinligt Middel under denne Tilstand. Det er ogsaa en almindelig Erfaring, at den akute Alkoholisme sjældnest udvikler sig hos Folk, som kun nyde spirituøse Drikke ved Maaltiderne, fordi den indtagne Føde her afgiver et Korrektiv mod Misbruget. Begynder Patienten først at nyde Spiritus mellem Maaltiderne, bliver Appetiten snart svagere og svagere, og selv om han sætter sig tilbords med en god Madlyst, vil den dog snart være tilfredsstillet, og navnlig vil han kun kunne nyde lidt af kraftig animalsk Føde. Det er navnlig Frokosten, det kniber med, og derfor ser man saa ofte, at Drankerne ved Nydelsen af bitre Snapse om Morgenen søge at vække Appetiten, en Uskik, som snart fremkalder den bekjendte Morgen-Kvalme og Brækning. Den forbavsende ringe Mængde Føde, som Drankerne tage til sig, minder ofte om Hysterikernes Sultekost. Afføringen er i Reglen sparsom, og det hvad enten den er tynd eller fast.

Forstyrrelserne i Nervesystemets Sfære kunne som sagt optræde under yderst forskjelligartede Former. Symptomer, som minde om kronisk Myelitis eller kronisk Meningitis spinalis, iagttages hyppigt, Paraplegi er en ikke sjælden Følge af en kronisk Alkoholisme, og det samme gjælder om Epilepsi og forskjellige Former af Sindssygdomme. Svækkelse af Syn og Hørelse paa samme Maade, som det i Reglen iagttages i en højere Alder. Muskelskjælven, lignende Paralysis agitans, er maaske det mest bekjendte af Symptomerne af denne Klasse, medens der af og til ogsaa udvikler sig udtalt ataktiske Symptomer, men karakteristisk for de af Alkoholismen fremkaldte Affektioner af denne Art er det, at de fra Begyndelsen af optræde ens paa begge Sider

af Legemet. Ved Sektionen finder man i Hjærnen kun meget begrænsede Emollitionsprocesser, derimod hyppigt udbredt atrofisk Forhærdelse, betinget af en Betændelsesproces i Bindesubstansen, som medfører Destruktion af Nervecellerne og Nervetraadene, og som er saa karakteristisk, at Van der Kolk paastod, at han iblinde alene ved Hjælp af Følelsen kunde diagnosticere den af Alkoholismen fremkaldte Forandring af Hjærnen.

Som ovenfor fremhævet have de af den kroniske Alkoholisme betingede nervøse Forstyrrelser en bedre Prognose, end man efter deres Varighed og Intensitet skulde synes berettiget til at vente, i ethvert Fald en langt bedre Prognose end de under den samme Tilstand optrædende Symptomer fra Leverens og Nyrernes Side, der dog skyldes analoge Vævsforandringer. Lykkes det at faa Patienten til at høre op med at drikke, ville ofte selv forholdsvis svære nervøse Symptomer kunne tabe sig mer eller mindre hurtigt. Til at understøtte denne Restitutionsproces anbefaler Forf. Brugen af Sublimat, som han tilskriver en direkte Indvirkning paa de sygelige Forandringer i Centralnervesystemet, samt Levertran og Fosfor. Han anbefaler ogsaa Brugen af det salpetersure Sølvilte i Forbindelse med Belladonnaextrakt og derefter Zinkilte, som efter hans Erfaring gjør større Nytte her end ved Nervesygdomme af anden Oprindelse, og navnlig paavirkes Muskelskjælven umiskjendeligt deraf.

Aarsagen til den betydelige Svækkelse af Muskelkraften, der er saa karakteristisk for de fremskredne Former af den kroniske Alkoholisme, kan søges i forskjellige Momenter. Den er utvivlsomt tildels en Følge af den Ernæringssvækkelse, som den formindskede Optagelse af Føde betinger, ligesom ogsaa de komplicerende Affektioner af Mave, Lever og Nyrer spille en Rolle i saa Henseende. Paa den anden Side minder den i saa høj Grad om den Muskelatrofi, der iagttages ved forskjellige Sygdomme i Nervesystemet, at Forf. antager, at den hovedsagelig maa betragtes som et sekundært Fænomen, fremkaldt ved Forstyrrelserne i Nervesystemets Sfære. Man finder her ligesom ved den progressive Muskelatrofi sunde Muskelbundter forløbende Side om Side med Bundter, der befinde sig i forskjellige Stadier af Degeneration. Man ser derfor ogsaa, at Restitutionen af Muskelkraften foregaar langsomt og først er fuldendt en Tid efter, at Symptomerne fra Nervesystemets Side have tabt sig. Af den Grund er det ogsaa højst urigtigt strax at tilraade Patienterne kraftig Legemsbevægelse, Roning, Gymnastik o. s. v.

for at hæve den sunkne Muskelkraft; man skal rolig vente dermed, indtil de nervøse Symptomer fuldstændig have tabt sig, thi enhver Overanstrængelse af de syge Muskler vil i høj Grad forøge den alkoholiske Skjælven.

Om Indvirkningen af den fortsatte Nydelse af smaa Doser Salicylsyre paa Organismen.

Efter Kolbe. (Polytechnisches Notizblatt Nr. 13. 1878).

I »Jahresbericht ueber die Leistungen der chemischen Technologie« for 1877 findes meddelt nogle Notitser om Salicylsyren, hvori det bl. A. tilraades at tilsætte lidt Salicylsyre til Øllet, for at dette kan holde sig bedre, idet det formenes, at den ringe Mængde Salicylsyre ikke vil være saa skadelig som Produkterne af den sure Gjæring af Øllet. Ligeoverfor dette Raad gjør Tidendens Redaktion gjældende, at der før Øjeblikket er adskillige Klinikere, som mene, at Salicylsyren ingenlunde er et saa indifferent Middel, at en saadan Slutning uden videre tør antages for berettiget.

For at yde sit Bidrag til Løsningen af dette Spørgsmaal har Forf. anstillet følgende Forsøg paa sig selv. Siden September forrige Aar har han hver Dag drukket en Opløsning af Salicylsyre (1 Gram til 1 Liter Vand). I Begyndelsen tilberedte han selv Opløsningen, men senere har han paa en Mineralvandsfabrik ladet opløse 1 Gram af Syren i $^1/_2$ Liter kulsyreholdigt Vand, som han da, før han nyder det, blander med lige Dele rent Vand. Kulsyren dækker fuldstændigt Smagen af Salicylsyren. Af denne $^1/_{10}$ pCt. Opløsning drikker han i Løbet af 24 Timer regelmæssigt $^3/_4$—1 Liter, og han har paa denne Maade siden forrige September i det Hele indtaget over 200 Gram Salicylsyre. Desuden har han i Løbet af 2 Aar stadig tilsat Salicylsyre til det Øl og Vin, han drikker, 20 Gram pro Hektoliter Øl og 10 Gram pro Hektoliter Vin; i Vand, Øl og Vin har han saaledes i Løbet af 9 Maaneder forbrugt mindst 1 Gram Salicylsyre om Dagen. Hans Sundhedstilstand holder sig derunder fortræffelig, han føler sig kraftigere og sundere end nogensinde og er fuldstændig bleven befriet for det Onde, som foranledigede ham til at bruge Salicylsyrekuren, nemlig Fordøjelsesbesværligheder, der optraadte efter de ubetyde-

ligste Diætfejl og ledsagedes af Blæredannelse i Munden og paa Tungen, hvorved Talen ofte var besværet. Siden den Tid, han begyndte at drikke Salicylsyreopløsningen, er dette Onde ikke vendt tilbage, selv ikke efter de største Forsyndelser mod Diæten.

Det synes at forholde sig hermed ligesom med Nydelsen af alkoholiske Drikkevarer. Medens der kun er faa, som ville kunne taale at drikke en halv Flaske Rom, ville de fleste Mennesker uden nogensomhelst Skade for Sundheden kunne taale at drikke en Flaske Vin eller Øl om Dagen. Til Beroligelse for stærke Øldrikkere fremhæver Forf., at naar man af en Ølsort, som indeholder 0,02 pCt. Salicylsyre, drikker 5 Liter om Dagen og altsaa i det Hele faar 1 Gram Salicylsyre, saa optages i Virkeligheden maaske kun en Tredjedel deraf i fri Tilstand, idet den langt overvejende Del af Syren træder i Forbindelse med de fosforsure Alkalier i Øllet.

Som bekjendt viser der sig hyppigt Æggehvide i Urinen hos Rhevmatikere, der indtage store Doser af Salicylsyre. For at iagttage, hvorledes det i saa Henseende forholder sig ved Nydelsen af smaa Doser af Syren i længere Tid, lod Forf. sin Urin undersøge fra Tid til anden. Den indeholdt aldrig Spor af Æggehvide, hvorimod det stadig var let at paavise Salicylsyren deri ved Hjælp af Jærnklorid. Tilsættes til Urinen nogle faa Draaber af en Jærnkloridopløsning, dannes der stadig et hvidligt Bundfald af fosforsurt Jærntveilte, tilsætter man mere, fremkommer strax den bekjendte violette Farve.

En Forespørgsel.

Til Hr. Fysikus Knudsen fra prakt. Læge Schlotfeldt i Everdrup pr. Rønnede.

I den Diskussion, som for nogle Uger siden fandt Sted i Ugeskr. for Læger om den famøse legale Sektion, blev Hr. Fysikus Knudsen saaledes stillet til hele den omhandlede Sag, at det vistnok har vakt almindelig Forbavselse i Lægestanden, og ikke mindst indenfor hans eget Fysikats Enemærker, at ikke ogsaa han for Offentligheden har leveret sit «Bidrag til at opklare Sagen». Da Hr. Knudsen imid-

lertid endnu ikke efter adskillige Ugers Forløb har taget Ordet, er man vel berettiget til at antage, at han i fortsat Tavshed vil overtage den Rolle, som Hr. Schøning har tildelt ham som et Guldskjold til Værn for sin egen, af sine Standsfæller saa haardt angrebne, Personlighed.

Det maa have været klart for Enhver iblandt Ugeskriftets Læsere, at det Holdbareste og mest Værdifulde i hele Hr. Schønings Bidrag var hans dokumenterede Oplysning om, at Fysikus ansaa Sektionen for nødvendig, og at Samme, saavel som Politimesteren, var vidende om hans Andel i Behandlingen. Den af Hr. Sell omtalte Meningsforskjel imellem Obducenten og den overordnede Fysikus om, hvorvidt der fandtes Ulcerationer i Larynx eller ikke, forbigik Hr. Schøning aldeles og lod Læseren blive i Uvished, om der overhovedet har været Noget, som med Berettigelse kunde tydes saaledes, eller om det muligvis var Ventriculus Morgagni, som forvildede Hr. Schøning. At Fysikus ved sin Tavshed i dette Punkt har ladet sin Ven i Stikken, maa blive en Sag imellem de to Embedsmænd; men at Fysikus har været vidende om, at Distriktslægen selv havde Andel i Behandlingen af det afdøde Barn uden, som det synes, paa nogen Maade at have gjort Forestilling hos Politimesteren imod, at Distriktslægen foretog Sektionen, kan komme til at indeholde et saa farligt Præcedens for os andre Læger i Fysikatet, at der nok kan være Grund for os til at forlange vor Stilling lidt mere klaret og betrygget, end den for Øjeblikket er.

Lader os forudsætte, at En af os ordinerer et Cataplasma emolliens til en Patient, og Sygepasseren (maaske en nær Slægtning af Patienten) anbringer det saa varmt, at det foraarsager en overfladisk Forbrænding, og at dernæst en embedsivrig Læge — under hvis Behandling Patienten dør — bliver tilkaldt, saa behøves der jo ikke mere, for at den Soranske Fønix kan opstaa i forynget og forædlet Skikkelse paa et andet Sted i Fysikatet.

Vil Hr. Fysikus Knudsen i saa Tilfælde indtage en lignende Holdning, som han indtog den 28de Februar? og vil han være med til i Konklusionen at indflette en klingende Frase i Stil med den om «det dødssyge Barns Fader?» og, vil han til Slut forunde sit eget og den Embedsivriges Offer en Skrivelse i Lighed med den (af Hr. Schøning citerede) til Hr. Sell? ligeoverfor hvilken man efter det Forefaldne i Sandhed maa være i Tvivl om, hvad man nærmest skal anse den for at være.

Ovenstaaende Skrivelse viser bedst, at vi havde Ret, da vi for kort Tid siden gjorde gjældende, at denne Sag er af en altfor alvorlig Natur og har gjort et altfor pinligt Indtryk i Lægestanden, til at den kan ties tildøde. Naar det Ansvar, som Fysikus Knudsen bærer i denne Sag, hidtil ikke er bragt under særlig Omtale, maa Grunden vistnok søges i den agtede Stilling, han indtager i Standen, men det gaar her som i alle Spørgsmaal af almindelig Interesse, at man kræver fuld Offentlighed. Det nytter ikke at nægte, at der i Lægestanden er en almindelig Følelse af, at man her staar overfor et Fejlgreb fra Embedslægernes Side, som, hvis det ikke finder alvorlig Paatale, vil blive staaende som et farligt Præcedens. Denne Følelse har allerede søgt at gjøre sig gjældende ved langt skarpere Skrivelser end den ovenstaaende, og vil, det vide vi, i den nærmeste Fremtid gjøre sig gjældende ved Demonstrationer af anden Art. Ligeoverfor denne Sagernes Stilling, er en offentlig Undersøgelse, der kan bringe fuldt Lys i den hele Sag og skaffe Retten Fyldest, saaledes som vi gjentagende have urgeret, absolut nødvendig, og det har ikke andet end kunnet undre os, at det ikke allerede er bragt til almindelig Kundskab, at en saadan er bragt i Gang. Det er den eneste Maade, hvorpaa den Mistillid og den Uro, som dette Spørgsmaal har fremkaldt, og som faktisk snarere er i Tiltagende end i Aftagende, kan beroliges, og derpaa ville vi endnu engang alvorligt henlede alle de rette Vedkommendes Opmærksomhed.

Red.

Vakancer. Ved Kjøbenhavns Kommunehospital bliver fra 1ste Novbr. d. A. 2 Pladser ledige som Lægekandidat. Antagelsen sker af Hospitalsbestyrelsen efter Indstilling af Overlægerne for et Tidsrum af 2 Aar.

Med Posterne er forbunden en aarlig Gage af 500 Kr., fri Bolig, hvoraf Hospitalet betaler Skatter, Brændsel, Belysning og Opvartning, hvorhos den vagthavende Kandidat paa hver af Hospitalets 6 Afdelinger tillige erholder Bespisning om Middagen paa Vagtdagene.

Endvidere bliver der til samme Tid en Plads ledig for en Lægekandidat med forkortet Tjenestetid (8 Maaneder), som udføres paa en medicinsk og en kirurgisk Afdeling. Løn og Emolumenter for denne Post er i den anførte Tid som for de faste Kandidater.

Ansøgninger om disse Poster, indeholdende de fornødne Oplysninger i Henhold til de Bestemmelser angaaende Kandidattjenesten, som ere bekjendtgjorte i Ugeskr. f. Læger, 3dje Række XV., 1873, Nr. 1, indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 15de Oktbr. d. A.

— Ved Sindssygeanstalten ved Vordingborg bliver til den 1ste Novbr. 1 Kandidatplads paa 6 Maaneder ledig. Maanedlig Gage 50 Kr., samt Bolig, Lys, Brændsel og Forplejning som Patienterne af 2den Klasse. Ansøgninger, stilede til Direktionen modtages indtil den 15de Oktober af Overlæge Th. Fürste.

Det medicinske Selskab. Møde Tirsdag den 8de Oktober 1878 Kl. 7. (Kronprinsensgade Nr. 7).

Mindre Meddelelser:

Prakt. Læge Albert Sommerfeldt: Nogle Bemærkninger om den operative Behandling af cancer uteri.

Dr. med. Overkirurg Holmer: Kirurgisk Kasuistik.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (162) er i Ugen til den 25de Septbr. anmeldt 750 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 612 af Farsoter, nemlig:

Kopper 1, Skaalkopper 15, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 12, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 1, Kighoste 1, Faaresyge 5, gastr. Feber 38, tyf. Feber 31, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 5, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 246, Ansigts- og anden Vandrerosen 17, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 3, Brystkatarrh 104, Grippe 1, Lungebetændelse 10, Halsbetændelse 82, akut Ledderevmatisme 16 andre Farsoter 7 (Stomatitis 1, Zona 2, Erythem 2 og Furunkler 2 Tilfælde); desuden Gonorré 96, venerisk Saar 12, erhvervet Syfilis 7, medfødt Syfilis 1, Fnat 14, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 4

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Frederiksholms Kanal, Graabrødretorv og St. Helliggejststræde.

Dødsfaldenes Antal er 102. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 26 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 1, tyfoid Feber 5, indenl. Kolera og akut Diarré 19); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord); Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 28; Sygdomme i de ydre Dele 4; andre hyppige Dødsaarsager 15 (Tæring hos Smaabørn 12).

Levendefødte ere 133 (59 Drenge, 74 Piger); Dødfødte 1.

Bekjendtgjørelser.

I Henhold til Bestemmelsen i § 8 i Instrux for Volontærer ved Kommunehospitalet anmodes d'Hrr., der ere indskrevne som Volontærer ved Hospitalet og som ikke have opgivet deres Bopæl eller Bopælsforandring, om at meddele denne til Reservelægen paa første Afdeling i Løbet af Oktober Maaned, og ville de i modsat Fald blive ansete som fratraadte Volontærstillingen.

Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling,
den 28de Septbr. 1878.

Den medicinske Læsestue.

Den aarlige Generalforsamling afholdes Onsdagen den 9de Oktober 1878 i Lokalet Tordenskjoldsgade Nr. 10, 1ste Sal.

Bestyrelsen.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Øve Krarup.

Ved det kongelige Frederiks Hospital er en Kandidatpost ledig, som kan søges af enhver lægevidenskabelig Kandidat, der har gjort tilstrækkelig Tjeneste ved Hospitalet.

Gagen er 500 Kr. aarlig samt fri Bolig, Lys og Brændsel efter Direktionens Bestemmelse.

Ansættelsen er paa 2 Aar og forøvrigt paa de for dette Hospitals Kandidater gjældende Vilkaar, hvorhos Vedkommende er forpligtet til, saafremt ingen af Hospitalets ældre Kandidater maatte ønske det, i 4 Maaneder at forrette Tjeneste som Kandidat ved den nørrejydske eller Østifternes Sindssygeanstalt.

Ansøgninger om bemeldte Post, stilede til Direktionen for det kongelige Frederiks Hospital, indleveres inden 14 Dage fra Dato i Inspektionskontoret, ledsagede af de fornødne Vidnesbyrd.

Frederiks Hospitals Inspektion,
den 2den Oktober 1878.

I den nærmeste Tid nedsætter jeg mig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Skanderborg.

Sindssygeanstalten ved Aarhus
den 16de Septbr. 1878.

Albert E. Nielsen,
Cand. med. & chir.

Undertegnede nedsætter sig i Oktober som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Skanderborg.

A. J. Mathiesen.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 12. Oktbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 17.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. Jacobi: Diftheritis. Koehler: Tarakaner. P. Knudsen: Den legale Sektion. Schultze: Udvidning af Uterus ved Hjælp af Laminaria digitata. Blacher: Glycerinets Anvendelse under Lungefthisen. Olaus: Tilsætning af Atropin til Morfinindsprøjtninger. Et Arkanum. Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet angaaende Dødsattester paa Færøerne. Ordensdekoration. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Diftheritis.

Efter Dr. A. Jacobi i New-York.
(Gerhardt: Handb. d. Kinderkr. II Bd. 1877.)

(Sluttet.)

Af det Anførte fremgaar, at Diftheriens Forløb og Dødelighed er meget forskjellig. De fleste Tilfælde af Mandel- og Svælgdiftheri forløbe gunstigt, om end Prognosen altid er usikker. Selv om der i en Epidemi forekommer mange ondartede Tilfælde, vil dog Antallet af de middelsvære og lette være langt overvejende. Om Feberen, Sepsis, Nyrebetændelse, Kroup end bortriver ikke saa faa, Flertallet vil dog helbredes i Løbet af 2—3 Uger; undertiden kan dog et eller flere Recidiver trække Forløbet længere ud, til 3—4—5 Uger.

Nervesystemet paavirkes i høj Grad af den diftheritiske Proces. Den direkte og hurtige Indførelse af et inficerende Materiale i Blodet giver sig i næsten alle Tilfælde tilkjende ved Feber; dog er Forholdet ikke ganske ligefremt, thi selv en «Forraadnelsesfeber» kan forløbe og ende dødeligt uden at have givet synderlig høj Temperatur. Den optagne Giftmængde afhænger af Kildens Rigdom og Individets

Evne til at optage. Forf. tror, at i mange Tilfælde optages Giften lidt efter lidt og fremkalder lidt efter lidt Lokalisationer og Affektion af forskjellige Centrer, saaledes ved den gradevise og pludselige Kollaps, ved de efterhaanden eller pludseligt opstaaende Lamheder.

Lamhederne antog man tidligere at skyldes en lokal Virkning af Giften paa Nerverne eller en Gruppe af Nerver. Oertel antager det for givet, at den diftheritiske Lamhed er en periferisk fremadskridende, og paastaar, at den altid begynder fra Svælget, om han end indrømmer, at den frembyder mange Ejendommeligheder. At den altid skulde udgaa fra Svælget, er imidlertid en aldeles urigtig Paastand. Mange have set Lamhed i Øjets Akkomodation før i Ganesejlet, Bartels, Forf. og flere Andre have set Tilfælde af Lamhed i Akkomodationsmusklen og andre Legemsdele, imedens Ganesejlet blev aldeles forskaanet. Lige saa urigtig er Oertel's Paastand, at Paralysernes Grad staar i Forhold til de øvrige Symptomer, ikke sjældent følges netop lette Tilfælde af Paralyser. At det skulde være karakteristisk for den diftheritiske Lamhed, at den skred frem i en bestemt Orden, kan Forf. heller ikke gaa ind paa; det er vel ofte Tilfælde, men Reglen har saa talrige Undtagelser, at Forf. snarere vil anse de uregelmæssige Spring for ejendommelige for den diftheritiske Lamhed.

Man kan med Bestemthed paastaa, at den diftheritiske Lamhed ikke i alle Tilfælde har samme Aarsag, ikke skyldes samme Proces. Mange Gange maa den stilles som identisk med den Lamhed, der kan optræde f. Ex. efter Tyfus, i nogle Tilfælde ligesom arbejder den sig frem fra den først angrebne Del, i andre ledsages den eller følges af Fedtdegeneration af Musklerne. Buhl har fundet Blødninger i Rygmarven og de spinale Ganglier; ofte maa den tilskrives den Lethed, hvormed Nerveforstyrrelser og Blødninger finde Sted ved Hyperæmier i det Hele, især naar Karvæggene kun langsomt restavreres. I et stort Antal Tilfælde tager Forf. ikke i Betænkning at tilskrive Lamheden en Ernæringsanomali af Nervevævet, i hvilket Giften, efter at være optaget gjennem Lungerne, langsomt og uden synderlig Feber eller Membrandannelse i Svælget er trængt ind. Allerede Trousseau lod den diftheritiske Paralyse hidrøre fra en almindelig Blodforgiftning, og det passer netop godt med, at Lamheden ofte følger efter lette og ikke efter svære Tilfælde og indtager forskjellige Nerveterritorier; jo stærkere Feber, desto mere Gift er der sandsynlig pludselig ophobet

i Blodet, men desto lettere vil den sandsynlig ogsaa udskilles. Kun hvor de lokale Svælgsymptomer have været særdeles stærke, kan man med Sikkerhed regne paa, at Svælget vil blive Sædet for Lamhed, men en Lamhed af periferisk, mekanisk Aarsag; netop i slige Tilfælde er det efter Forf. Regel, at der ikke følger andre Lamheder efter.

Hyppigt forekommer Lamhed i den bløde Gane; naar den ikke som Følge af den lokale Betændelse optræder i de første Dage, indfinder den sig gjerne i 2den Uge, men kan komme langt senere, naar man allerede tror, at Patienten er helbredet; den kan være forbunden med Lamhed i Mm. constrict. pharyngis. Dernæst er Akkomodatioslamhed i Øjet den hyppigste, den behøver ikke at forudgaas eller ledsages af Lamhed i Ganen; den er i Reglen symmetrisk; ogsaa den udvendige eller indvendige lige Øjenmuskel kan lammes; man har ogsaa set Nedsættelse af Synsstyrken. Derefter kommer Lamhed i Benene og Armene; den optræder sjældent pludselig, udbreder sig til et stort Antal Muskler, der pleje at bedres i samme Rækkefølge som de angribes; bestaar den i længere Tid, kan Kredsløbet lide, Lemmet bliver blegt, køligt, kan magre af, ja fuldstændig Fedtdegeneration er iagttaget. Nakkemusklerne angribes ikke sjældent; derimod gaa Blæren og Endetarmens Sluttemuskler næsten altid fri. Allerfarligst ere Lamhederne i Aandedrætsmusklerne, der ofte medføre Fare for Livet. I det Hele er Prognosen derimod god, om end Rekonvalescentsen tager nogen Tid. Der omtales vel Tilfælde af blivende Lamhed, men Forf. har aldrig set det; selv Atrofier har han set blive helbrede i nogle Maaneder.

Foruden alle de nævnte motoriske Paralyser kan ogsaa forekomme Følelseslamheder, enten rene (Frerichs, Gerhardt, Forf.) eller blandede med motoriske; i sidste Tilfælde give de Billedet af Ataxi. Reaktionen imod Elektricitet er ikke altid ens, hvad der er rimeligt, naar man betænker den meget forskjellige Oprindelse, periferisk eller central, som den diftheritiske Lamhed kan have.

Diagnosen.

Det karakteristiske Tegn paa Difteri er den fastsiddende Membran med større eller mindre Injektion i Omfanget. Hvide Pletter, som let kunne viskes af, ville snart erkjendes som katarrhalsk Sekret eller Pus; selv om den overfladelige Aflejring indeholder Oïdium eller Leptothrix i stor

Mængde, vil den let kunne fjærnes; Forf. har kun set ganske Uøvede forvexle Diftheri med Trøske. Den graalige Misfarvning ved overfladelige follikulære Betændelser vil heller ikke let miskjendes, ved Siden af talrige Ulcerationer i Svælg, paa Læber og Kinder finder man nemlig ogsaa ikke bristede, med Serum fyldte Blærer. En anden Sag er det, at de follikulære Ulcera ligesom alle andre Saar under en herskende Epidemi let kunne faa en diftheritisk Belægning, hvorpaa ogsaa Forf. har set Exempler. Undersøgelsen af Svælget er i Reglen let nok, men kan dog hos ganske smaa Børn være meget vanskelig.

Feberen er ikke altid betydelig, kan undertiden kun paavises ved Thermometermaaling i Tarmen; dette kan jo imidlertid være Tilfælde ved alle Infektionssygdomme, men Feberens Grad har i Diftheri ikke nogen absolut prognostisk Betydning, saa man behøver ikke at lægge saa megen Vægt derpaa, med mindre den er særdeles betydelig. En pludselig Stigning indtræder ofte ved Lymphadenitis.

Mangel af Lymphadenitis taler ikke bestemt imod Diagnosen Diftheri. Paa Mandlerne forløber Sygdommen ofte uden eller med meget ringe Svulst af Nabokjertlerne. Lymphadenitis taler for, at Affektionen har angrebet et med Lymfekar rigeligt forsynet Parti af Slimhinden; derfor kan den endog i faa Timer naa en overordentlig høj Grad ved Diftheri i Næsen, der jo navnlig slutter sig til Diftheri paa Drøbelen eller Ganebuerne. Det er imidlertid ikke altid, at Diftheri i Næsehulen er forbunden med en høj Grad af Lymphadenitis; naar nemlig Slimhinden er meget blodrig og fra Begyndelsen af giver Anledning til overfladelige Blødninger, foregaar Giftens Optagelse i Organismens Næringsvædsker ikke eller kun for en ringe Del igjennem Lymfekarrene.

Diagnosen af Diftheri i Strubehovedet kan være meget vanskelig og vedblive at være tvivlsom, naar ved en betydelig Dyspnø ingen Membraner kan ses i Svælget; en grundigere laryngoskopisk Undersøgelse vil ligesom den rhinoskopiske sjældent kunne udføres. Men ogsaa naar der findes Membraner i Svælget, kan der optræde Kvælningssymptomer som Følge af Laryngosthenosis, uden at der findes Membraner i Strubehovedet. Naar Afoni og besværet Ind- og Udaanding findes samtidigt, kan man være sikker paa, at der er Membraner; men optræder Afonien sent, og Indaandingen alene er besværet, medens Udaandingen er fri, da foreligger et Ødem i Bindevævet under Slimhinden i Folderne imellem Tudbruskene og Strubelaaget og navnlig

ved Stemmebaandenes bageste Tilhæftning. Dette er slet ikke saa sjældent og har adskillige Gange givet Forf. Indikation for Trakeotomi, men i nogle Tilfælde, naar Symptomerne ikke have været meget truende, har han ogsaa netop støttet til denne Diagnose undladt at operere. Den primære Diftheri i Luftrørsstammen og Forekomsten af opstigende Kroup, som nogle Forfattere, blandt andre mærkeligt nok Steiner i Ziemssens Handb. IV. 1., betvivler eller benægter, med dens lumske og overordentlig farlige Forløb er skildret i Symptomatologien. At en nedstigende Diftheri har udbredt sig i Luftrørsstammen, kan først erkjendes efter Trakeotomien; Pirring af Luftrørets Slimhinde nedenfor Kanylen vil da nemlig ikke som ellers, hvis Slimhinden er sund, fremkalde Hoste, og nye Kvælningsanfald, fremskridende Cyanose og Død vil indtræde trods Operationen.

Vanskeligheden eller Umuligheden af at erkjende en ledsagende Lungebetændelse, naar Strubehovedet er angrebet, er allerede ovenfor tilstrækkeligt fremhævet.

Diftheri i Skeden, paa Øjets Bindehinde og paa Saar kan kun miskjendes, naar man indskrænker sig til Undersøgelse med blotte Øjne.

Det i Diftherien hyppigt optrædende Exanthem kan undertiden forvexles med Skarlagensexanthemet; dog er hint i Reglen af kortere Varighed og mere begrænset end dette, og Mund- og Svælgerythemet er oftest ogsaa mere fremtrædende i de heftigere Tilfælde af Skarlagensfeber end i Diftheri.

Albuminurien optræder i Diftherien gjerne i de allerførste Dage, uden at kunne forklares ved Feberens Grad eller andre heftige Almensymptomer; i Skarlagensfeber viser den sig sjældent før 9de—10de Dag, undertiden først 25de Dag, og kommer den i den første Uge, da er det ikke sjældent under Billedet af en almindelig diffus Nyrebetændelse, som gjerne ender med Døden.

Optræder der Gangræn, findes der ogsaa en Tilbøjelighed til Blødning fra Randene eller fra beskadigede Aarer i Bunden; men ikke enhver sort grødet Belægning maa udenvidere anses for gangrænøs. Forf. har imidlertid kun sjældent set farlige og kun én Gang dødelig Blødning ved Gangræn i Halsen. Næseblødninger ere ikke meget sjældne og skade dels direkte, dels ved at forhale Rekonvalescentsen.

De diftheritiske Lamheder diagnosticeres naturligvis

let som saadanne, naar man har fulgt Sygdommens Udvikling. Men har man ingen Kundskab om den forudgaaede Diftheri, og Ganen ikke eller først sent bliver angrebet, kan Diagnosen være vanskelig nok. Man maa skaffe sig en nøjagtig Anamnese og omhyggeligt overveje Forholdene. Svære Centrallidelser ville, enten de ere af diftheritisk eller anden Oprindelse, altid give et bestemt Billede; Vanskeligheder opstaa kun, hvis der findes mange spredte Foci. Hyppigst er imidlertid den diftheritiske Lamhed periferisk og udmærker sig i Modsætning til, hvad mange Forf. anføre, ved sit uregelmæssige, springende Forløb.

Fleismann, Cohen og Andre have forsøgt ved tabellariske Sammenstillinger af de virkelige og formentlige Symptomer at lette en differentiel Diagnose imellem Diftheri og Kroup. Slige Sammenstillinger ere uheldige, idet de dels indeholde positive Fejl, og næppe noget enkelt Tilfælde fuldstændigt vil kunne passes ind i den ene af de to af Rubrikerne af hvilke den ene, Kroup, kun er et klinisk Begreb. Hvad der naturligt hører sammen, kan ingen Tabel adskille.

Prognosen.

Prognosen er næppe i nogen anden Sygdom saa usikker som i Diftheri. Førend Sygdommen er fuldstændig forløbet kan man ikke stille den ubetinget gunstig, og selv da kan et Recidiv forandre hele Situationen. Hver enkelt Epidemis Karakter kan vel hjælpe noget til at stille en Sandsynlighedsprognose; iøvrigt er der en Række Tilfælde, hvor Prognosen er afgjort slet, andre, der vel synes milde, men dog tage et ondartet og dødeligt Forløb; men i det Hele og Store maa Prognosen dog kaldes god, naar den angrebne Slimhindeflade ikke er for stor og ikke er rigeligt forsynet med Lymfekar. Derfor giver den almindelige Diftheri paa Mandlerne en ganske anderledes god Prognose end Diftherien i Næsehulen, der dog ved tilstrækkelig lokal Desinfektion ikke er saa absolut farlig, som Oertel fremstiller den. Svælgdiftheriens Komplikation med Diftheri i Mundhulen eller paa Saar er meget ubehagelig. Diftheri i Strubehovedet har en overordentlig slet Prognose, i svære Epidemier dø 95 pCt., og selv Trakeotomien redder i ugunstige Aargange kun faa; naar Sygdommen fra Luftrørsstammen forplanter sig op i Strubehovedet, er den absolut dødelig.

De tykke Membraner give i og for sig ikke en saa

slet Prognose som den septiske og gangrænøse Form; ildelugtende Sekret er et ugunstigt Tegn, men en omhyggelig Desinfektion kan udrette meget. Næseblødning lader befrygte en hurtig Absorption over i Blodet, men ogsaa her kan en energisk Desinfektion være af særdeles Nytte.

Temperaturens Højde staar ikke i bestemt Forhold til Faren. Simple Betændelser af Mandlerne og Strubehovedet begynde ofte med pludselig og heftig Feber, Diftherien paa disse Steder sjældnere. Naar efter flere Dage Temperaturen pludselig stiger, tyder det paa Komplikationer eller lader befrygte Døden. Bortset fra Diftherien i Strubehovedet og Luftrørsstammen dø imidlertid lige saa mange med lav Temperatur, saa et pludseligt Fald af Temperaturen er heller ikke noget godt Tegn, Pulsen kan forholde sig lige saa forskjelligt; en lille hurtig, uregelmæssig Puls tyder altid paa en Svækkelse af Hjærtet, men saa længe den staar i passende Forhold til Aandedrættets Hyppighed, er den dog ikke absolut betænkelig. Kræfternes Synken kan ogsaa ledsages af en paafaldende langsom Puls, hvilket Forf. da mener tyder paa en Lidelse af Hjærtets sympathiske Ganglier.

Enhver Komplikation forøger Faren. Brystkatarrh og Lungebetændelse ere vel de hyppigste. Albuminuri i Begyndelsen betyder dog ikke meget, en senere optrædende Nyrebetændelse er derimod meget mislig og forholder sig som i Skarlagensfeber. Forf.'s Patienter med Endocarditis døde. Tidlig Liden af Sensoriet, naar den ikke skyldes Tryk af Kjertlerne paa Halsblodaaren, er et ugunstigt Symptom, Purpura er meget betænkelig, og ikterisk Farvning med betydelige Kjertelsvulster varsle Døden.

Behandlingen.

Den almindelige Behandling maa naturligvis afpasses efter det enkelte Tilfælde. Feberen kan fordre Vadskninger, Bade, Kinin, Salicylsyre. Stor Vægt lægger Forf. paa Anvendelsen af Stimulantia og Tonica i rette Tid og i tilstrækkelig stor Indgift. Man maa ikke vente til Barnet falder sammen, men passe godt paa og huske, at en mild Begyndelse ingenlunde borger for et mildt Forløb; et «maaske overflødigt» Tonicum eller Stimulans har aldrig gjort Skade, men mangen Patient med Diftheri er gaaet til Grunde, fordi Lægen har stolet for meget og for længe paa Naturen. Oertel, der tilraader at indtage en afventende Holdning, naar der ikke er betydelig Feber eller Komplikationer og at gribe til stærke Stimu-

lantia, naar Børnene «undtagelsesvis» trues ikke af Kvælning men af Sepsis og Blodforgiftning, vil meget ofte komme for sent og har vist kun liden Erfaring om den sidste Form. I New-York har i de sidste 20 Aar Dødeligheden af Sepsis været tre Gange større end af Laryngosthenosis. Forf. tilraader at begynde med Stimulantia, saa snart Pulsen bliver lille og hyppig, og at give dristige Doser; et treaarigt Barn, siger han, taaler godt 30—50 Gram Kognak, 1—5 Gram kulsur Ammoniak, ½—1 Gram Moskus eller Kamfer i 24 Timer. Ved den septiske Form er der ikke Tale om nogen berusende Virkning af Alkohol, bliver Pulsen langsom og Hjærteslaget svagt, kan man ikke let give for store Doses. Patienten skal næres saa kraftigt, som Fordøjelsen tillader. Blodudtømmelser ere absolut fordømmelige. For at beskytte Andre, maa Patienterne isoleres og om muligt plejes i øverste Etage af Huset; og ikke blot Patienterne men ogsaa alle Omværende iagttage en omhyggelig Pleje af Mund og Svælg, og enhver Katarrh bør samvittighedsfuldt overvaages. Forf. stoler ikke meget paa det klorsure Kali eller Natrons kurative Virkning i Diftheri, og dog bruger han det meget. Det er nemlig indiceret ved de fleste Former af Stomatitis og Pharyngitis, som altid i stort Antal ledsage Diftheriepidemierne; her bruger han det for at holde Slimhinden saa vidt muligt i sund Tilstand, og ved den simple Mandeldiftheri giver han næsten ikke noget andet Middel, idet Lidelsen her selv er godartet, og det derfor er ham mere om at gjøre at hindre dens videre Udbredelse end at bringe den til en hurtig Afslutning. Da det ikke blot gjælder om dets Optagelse i Blodet, men om dets lokale Virkning, staar Forf. bestemt paa at give det hyppigt, f. Ex. hver halve Time eller hvert Kvarter, i smaa Doser opløst i Vand. Et Barn paa 1 Aar kan saaledes faa 1—1½ Gram i 24 Timer. Man maa vogte sig for at give for høj Dosis; vel have Nogle paastaaet, at Midlet er fuldstændigt uskadeligt, men der foreligger flere Exempler paa, at det i for stor Mængde har fremkaldt Nyrebetændelse og Død, hvoraf det ene angaar en Læge, der intet fejlede og anstillede Forsøg paa sig selv.

Forf.'s Behandling er i Overensstemmelse med hans Opfattelse af Sygdommen som en konstitutionel Sygdom, hvis Begyndelse imidlertid ofte er lokal, ɔ: Infektionen af Blodmassen udgaar fra et begrænset Punkt. Han drager her en Parallel med Barselfeber og Sepsis hos Saarede. At det

forholder sig saa, anser han for meget heldigt, da vi vel ere i Stand til at desinficere tilgængelige raadne Vædsker, men ikke det forgiftede Blod i den levende Organisme, om vi end kunne forøge dennes Modstandskraft. Koncentreret Salicylsyre formaaede iøvrigt ikke at berøve diftheritisk Produkt fra Tungen dets giftige Egenskaber.

Den lokale Behandling. Alle de lokale Midler kunne henføres til tre Klasser, af hvilke den første omfatter dem, som opløse Membranerne og derved lette deres Fjærnelse, den anden dem, som efter Membranernes Fjærnelse paa en passende Maade paavirke Fladen, den tredie de egentlige Midler imod Forraadnelse, som baade kunne virke kemisk og dræbe parasitiske Væsener og derfor kunne anvendes baade af dem, som ville opfatte Diftherien som Virkning af en kemisk Gift, og af dem, som ere tilbøjelige til at udlede den fra Tilstedeværelsen eller Formerelsen af Bakterier.

1ste Klasse: Kun naar Pseudomembranerne sidde i Strubehovedet, er det af allerstørste Vigtighed at opløse dem saa hurtigt som muligt. Af de herhen hørende Midler have i det højeste Kalkvand, Glycerin, Mælkesyre og fugtig Varme beholdt noget Ry. Den fugtige Varme kan ganske vist opbløde Membranerne og mulig forøge Slimafsondringen, men man maa erindre, at den i samme Grad opbløder de sunde Væv og derved letter Giftens Indtrængning. De andre Midler kunne ogsaa opløse Membranerne, men det er dog tvivlsomt, om de kunne udfolde nogen Virkning af tilstrækkelig Betydning. Ved meget flittig Pensling af Svælg og Næse med lige Dele Kalkvand og Glycerin hos 3—4 Aars Børn tror Forf. af og til at have opnaaet værdifulde Resultater, men i over 100 Tilfælde, hvor han har brugt samme Blanding til Indstøvning i Luftrøret efter Trakeotomi, har det ikke vist nogen synderlig Nytte, og det samme gjælder om Mælkesyre i 10—15—25 Dele Vand. Pepsin har han ikke forsøgt.

2den Klasse: Med Undtagelse af det klorsure Kali og Natron høre Midlerne i denne Klasse til Adstringentia. De rene Adstringentia, Alun, Tannin og Helvedessten, der anvendes saa meget ved de simple Katarrher, ere imidlertid forladte af de fleste Praktikere, naar der er Tale om Exsudation. Oertel mener, at de hindre Membranernes Løsning og hemme Pusdannelsen, hvorved Giftens Indtrængen i Vævene lettes. Forf.'s egne Erfaringer tale heller ikke til Gunst for de rene Adstringentia. Det nu i en Række Aar

hyppigst anvendte Adstringens er imidlertid Jærnklorid. Det havde vist sig meget nyttigt i Rosen, og da man troede at finde en Analogi imellem denne og Diftheri, anvendte man det ogsaa her; navnlig efter Richardson's Beretning om en Epidemi i Melbourne 1865 har det mange Gange været lovprist i engelske og amerikanske Tidsskrifter. Forf. har ogsaa anvendt det meget; han fremhæver, at det maa gives i Dosis af 5—15 Draaber hvert Kvarter, hver halve eller hele Time, og tvivler ikke om, at det saa ofte er fundet uvirksomt, fordi man gav for lidt og for sjældent. Naar det bruges som anført, behøver man ikke nogen særlig lokal Applikation; som Gurglevand vil det næppe naa længere end til forreste Ganebue. Man kan ikke gjøre Regning paa, at det skal løsne Membranerne, men vil ofte se, at det formindsker Hyperæmien og Svulsten og hemmer Membranernes Reproduktion. En Draabe Jærnklorid frembringer i en Æggehvideopløsning et 4—5 Mm. tykt Koagel, som langsomt synker tilbunds, medens den ovenstaaende Vædske holder sig klar; anbragt paa en blottet Blodaare paa et levende Dyr frembringer det efter et Minuts Forløb en betydelig Sammentrækning af Aaren; denne Indflydelse maa virke hindrende paa Absorptionen af giftige Vædsker igjennem Blodaarerne; at det virker paa samme Maade paa de nærliggende Lymfekar er vel rimeligt, men ikke direkte bevist.

Jærnkloridet er tillige et ret kraftigt Desinfektionsmiddel — ligesom alle Adstringentia i større eller mindre Grad —, det baade hemmer Bakteriernes Bevægelser og koagulerer albuminøse Fermenter, saa at det passer for begge de om Diftheri herskende Anskuelser.

Dets indvendige Anvendelse er mindst lige saa vigtig som den direkte Applikation. Man véd vel ikke fuld Besked om dets Forhold i Organismen, men har Grund til at antage, at det hurtigt opsuges fra Maven af, og at Jærnets Forekomst i Exkrementerne hidrører fra, at det atter udskilles. Qvincke fandt, at det, naar det langsomt indbragtes i Venerne, kun dannede ubetydelige Nedslag og optoges af de hvide Blodlegemer; er dette rigtigt, har det stor Betydning for Forklaringen af Midlets Virksomhed i septiske Sygdomme med forøget Virksomhed af Lymfekarrene og Overmaal af hvide Blodlegemer. Saase tilskriver Jærnsaltene Evne til at omdanne Ilt til Ozon, hvad ellers kun de røde Blodlegemer kunne gjøre; ogsaa Pokrowsky har vist, at Jærn forøger Iltningsprocessen i Legemet, idet det hæver Temperaturen og forøger Urinstofmængden. Jærnet

synes saaledes paa en vis Maade at kunne erstatte Blodlegemerne. Endelig har man forsikret, at navnlig Jærnkloridet skulde øve en stimulerende Virkning paa Nervesystemet; maaske kan det da virke forebyggende imod de Nervetilfælde, som jævnlig ledsage eller følge efter Difteri.

3dje Klasse: Karbolsyren er et kraftigt desinficerende Middel; den kan ikke alene standse Forraadnelse, dræbe Bakterier og immobilisere hvide Blodlegemer, men virker mægtigt paa alle vitale Elementer, altsaa ogsaa paa det i livlig Nydannelse værende Epithelium, der danner en saa væsentlig Bestanddel af de diftheritiske Membraner; Forsøg have vist, at den gjør Vakcine uvirksom, og det er saaledes rimeligt nok, at den ogsaa kan destruere den diftheritiske Gift. Forf. bruger den opløst i Vand og giver den indvendigt hvert Kvarter eller Time, ½ Gram eller derover i Løbet af 24 Timer; til Gurglevand eller Indsprøjtning i og igjennem Næsehulen bruger han en ½—2 pCt. Opløsning.

Den lokale Anvendelse af Salicylsyre roser Forf. ikke; jo stærkere Membrandannelse, desto mindre Nytte; derimod har han al Aarsag til at være tilfreds med den indvendige Brug af dette Middel i de Tilfælde, der optræde med høj Feber og kun meget sparsom Exsudation. Hos et Par Børn paa 4 Aar med Temperatur 41° i flere Dage, ringe Exsudation men stærk Kjertelsvulst viste 4—5 Gram Salicylsyre med tvekulsurt Natron daglig en fortrinlig Virkning, og dets umiskjendelige Virkning paa Temperaturen har han ofte iagttaget.

Kinin kan vanskelig udøve nogen antiseptisk Virkning ved sin Optagelse i Blodet men kun ved den umiddelbare Berøring med Membranerne. Forf. venter sig kun i de Febre, der bero paa Betændelse, en temperaturnedsættende Virkning af Kinin, ikke derimod i de infektiøse Febre.

Om man vil bruge Ætsmidler paa de lokale Manifestationer, maa afhænge af, om man anser Membranen for Produkt af en Almenlidelse eller for Aarsag til Sygdommen. Selv om man antager det første, vil dog Membranen ved sin Virkning paa Lymfekarrene, Blodkarrene og den indaandede Luft atter udøve en inficerende Indflydelse, og i al Almindelighed bliver da Indikationen at ødelægge Membranerne og gjøre dem uskadelige. Men i Praxis støder man paa Vanskeligheder. De fleste Ætsmidler, saaledes navnlig Helvedessten, virke kun overfladeligt; at bruge Kali og andre henflydende Midler kan der ikke godt være Tale om; Mineralsyrerne ætse ikke dybere end Helvedessten, thi man tør

kun bruge meget lidt af dem. Forf., der sørger saa omhyggeligt for at holde Slimhinden sund og hel ved klorsurt Kali, vogter sig vel for at frembringe Saar og Erosioner ved Ætsmidler. Kan han komme til at ætse grundigt uden at beskadige Omgivelsen, gjør han det og foretrækker da Karbolsyre, koncentreret eller med lige Dele Glycerin; er Svælget for snævert eller Patienten for urolig, nøjes han med hyppig Desinfektion ved Hjælp af en svag Opløsning.

Indaanding af Vanddamp for at opbløde Vævet og fremkalde Pusdannelse har været brugt meget og anvendes som et Hovedmiddel ved Difteri i Strubehovedet baade i England og i Amerika, i forskjellig Form, ved direkte Indaanding fra en Kjedel, i et lukket Telt, ved at gjøre Luften i Værelset dampsvanger. Forf. fraraader den bestemt; han har flere Gange set Cyanosen hos Kroupbørn tage af, naar de fra den dampsvangre Atmosfære kom ind i ren Luft. En ganske anden Sag er det, at Børn med Pseudokroup og Brystkatarrh befinde sig meget vel i varm og fugtig Luft. I Svælgdiftherien tror han heller ikke, at den, som kjender Membranernes sejge Modstand imod forskjellig Behandling, vil vente sig meget af Vanddampene. Man vil derimod meget godt kunne bruge Vanddampe som Vehikel for Karbolsyre, klorsurt Kali, Kalk o. s. v. gjennem et Inhalationsapparat, som de fleste Børn let lære at bruge.

Brom kan kun anvendes i svag Opløsning, men Forf. har ingen Gavn set deraf, heller ikke naar han har givet Klorvand og Bromkalium sammen for at give Bromet in statu nascente.

Om Svovl, der i mange Tider har været anvendt lokalt, fælder han heller ikke nogen gunstig Dom; det fremkalder Hoste og Brækning, men gjør ingen Nytte.

Balsamica, navnlig Kubeber, tillægger han heller ikke nogen gavnlig Indflydelse.

Mekanisk Løsning af Membranerne bør man afholde sig fra; det skulde da være, at halvt løsnede Membraner i Strubehovedet eller længere nede i Luftrøret kunde fordre Anvendelsen af et Brækmiddel. Man maa være meget varsom med Brugen af Pincetter; Svampe og Pensler afskrabe Epitheliet men ikke Membranerne, der desuden ofte hurtigt gjendannes. Forf. har set et Barn, som 7 Timer før Døden ophostede en Afstøbning af Luftrøret og dets Deling, og dog fandtes paa dette Sted ved Sektionen en tyk Membran. De Membranstykker, man kan hale op fra Strube-

hovedet, forslaa ikke noget; intet Sted sidde Membranerne saa fast som netop der.

Is udvendigt og i Form af Ispiller er et godt og behageligt Middel ved Siden af det klorsure Kali ved Mandeldiftherien.

Ved Diftheri i Næsehulen er paa Grund af de talrige Lymfekar Faren for Sepsis meget betydelig, som ovenfor berørt. Den indvendige Brug af Desinfektionsmidler og Antiseptica vil her være unyttig, naar ikke den rigelige lokale Kilde til Infektion modarbejdes. Hertil foretrækker Forf. Indsprøjtninger eller endnu bedre Gjennemskylninger, mindst hver Time, med en svag Opløsning af Karbolsyre, der ikke irriterer mere end lunkent Vand alene. Undertiden kan en fuldstændig Tilstopning ved Membraner i Førstningen lægge Hindringer i Vejen. Naar den lokale Desinfektion passes, svinde ofte Kjertelsvulsterne hurtigt, og Prognosen bliver da langt bedre end det ofte angives. Den farligste Form af Diftheri, den membranøse Kroup i Strubehovedet, stiller ganske særlige Fordringer til Behandlingen, idet her dels Brækmidler kunne være indicerede, dels Trakeotomien i et stort Antal Tilfælde maa anvendes for at forebygge Kvælning. Forf. har iøvrigt gjort den Erfaring, at i samme Grad som Diftherien i de senere Aar har antaget en mere ondartet Karakter, giver ogsaa Trakeotomien baade ham og Andre daarligere Resultater.

Behandlingen af de diftheritiske Lamheder er i Reglen simpel nok. Ofte behøver man ikke at gribe direkte ind; den altid ledsagende Anæmi og Svækkelse bør behandles med saa kraftig Næring, som Patienten taaler, men ofte lider Mavens Muskulatur, ligesom Mavesaften afsondres mindre rigeligt hos Anæmikere; man maa derfor lægge Mærke til Fordøjelsesevnen og maa ofte støtte den ved Pepsin og lidt stærkt fortyndet Saltsyre; desuden ville Jærn, Kinin og Stimulantia være paa deres Plads.

Behandlingen af Lamheden selv maa rette sig efter den specielle Diagnose. Hvor det drejer sig om Forandringer i Hjærnen og Rygmarven (Apoplexier), maa man være meget forsigtig for ikke at «forøge Processen»; dog taales ogsaa her den galvaniske Strøm i korte Séancer. De fleste Tilfælde forløbe uden Temperaturforhøjelse; i mange Tilfælde af Myelitis er Temperaturforøgelsen dog kun $^1/_2$—1°. Forf. maaler derfor Temperaturen i Tarmen, og naar den er normal eller endnu lavere, betænker han sig ikke paa at bruge Faradisation eller Galvanisme efter Omstændighederne.

Ved Siden af Jærn er Stryknin et fortrinligt Middel. Oertel's Advarsel, at det sikkert virker irriterende paa Rygmarven, kan Forf. ikke underskrive. Hvor det ikke haster, kan man give smaa Doser, langsomt stigende, ellers systematiske Indsprøjtninger under Huden. Henoch og Forf. har derved set Lamheden svinde i Løbet af 3 Uger. Det stemmer med Demme's og Forf.'s Erfaringer ved Børnelamheder og Hjærnelamheder og med Nagel's ved subkutane Indsprøjtninger i Tindingen ved Amavrose. Ved Lamhed af Nedsynkningensmusklerne anvender Forf. dem en eller to Gange daglig paa Halsen, ved Lamhed i Aandedrætsmusklerne eller Stemmeridsens Muskler paa Brystet, i Hjærtekulen eller paa Halsen, ved Lamhed i Akkomodationen paa Panden eller i Tindingen.

Tarakaner.

Efter Dr. Koehler i Kosten. (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 38. 1878.

Dr. Bogomolows Meddelelse om Antihydropin (St. Petersb. medic. Wochenschr. Nr. 31. 1876) foranledigede Forf. til at foretage videre Forsøg med Tarakanerne eller — for at benytte et Navn, som er vore Læsere mindre fremmed — Kakerlakker*).

Ved de Forsøg, Bogomolow anstillede med disse Dyr (Blatta orientalis), som i Rusland bruges som Folkemiddel, fandt han, at Urinmængden forøges, Æggehvidemængden aftager, Ødemer og Ascites svinde, Legemsvægten formindskes, Svedafsondringen forøges i Reglen, Fordøjelsen bliver ikke forstyrret, og Nyrerne irriteres ikke; Præparatet maa være rent. Virkningen tilskrives et krystallinsk Stof, Antihydropin eller Tarakanin. Hans Iagttagelsesmateriale bestaar

*) Disse Insekter høre til de Hjelmkjævedes Orden, gjennemgaa altsaa en ufuldstændig Forvandling og ere forsynede med Bidemund. *De ere brede* og flade, saa at de med Lethed kunne bane sig Vej gjennem meget snævre Revner, og have store fladlagte Vinger; de ere Natdyr, med mørke Farver, lyssky, graadige, altædende; flere Arter opnaa en ret anselig Størrelse (navnlig Blatta orientalis) og ere ved Handelen blevne indførte til Evropa, først og fremmest til de større Søstæder. De opholde sig især i Bagerier og Køkkener og ere her ofte en sand Plage, de kunne løbe meget hurtigt. I vore Skove findes en mindre Art, Blatta lapponica. Red.

af 9 Tilfælde af Hydrops ved Sygdomme i Hjærtet, Leveren og Nyrerne, i et Tilfælde Mb. Brightii med Pleuritis exsudativa. Næsten i dem alle svandt Vandansamlingerne efter 10 Dages Forløb under en daglig Indgift af 30 Centigram af de pulveriserede Insekter. Sex Maaneder senere beskriver Unterberger (St. Petersb. med. Wochenschr. Nr. 34. 1877) 4 Tilfælde af Hydroper efter Skarlagensfeber og et efter Mæslinger med Æggehvide i Urinen, som han ligeledes havde behandlet med Tarakaner i Dosis af 18—30 Centigram 3 Gange daglig. Hydroper og Æggehvide svandt i dem alle meget hurtigt under en forøget Urinafsondring. Unterberger omtaler ikke, at han har iagttaget Sved; derimod bemærker han, at der optraadte Diarré, som han tilskriver en forøget Transsudation, idet han er enig med Bogomolow i, at hverken Tarmkanalen eller Nyrerne irriteres.

Forf. har anvendt Midlet hos 13 Patienter, som frembøde Ødemer og hydropiske Ansamlinger af forskjellig Oprindelse; en Del af Patienterne led af Nephritis med Albuminuri. I alle Tilfældene iagttoges en Forøgelse af Sved- og Urinafsondringen; hvis der var Æggehvide tilstede, formindskedes dens Mængde, eller den svandt aldeles, Stoluddømmelserne vare grødede, men ikke vandagtige, Vandansamlingerne formindskedes eller svandt ganske. Alle de Syge følte sig lettede, og der optraadte ingen Tegn paa Irritation hverken fra Tarmkanalens eller Nyrernes Side.

Hos tre Patienter, der led henholdsvis af Atherosis, Anæmia perniciosa og Insuff. valv. mitralis ydede Midlet kun palliativ Nytte. Mere Udbytte gav det hos en Patient med Pericarditis og en anden med Pleuritis, hvor Tarakanpulveret utvivlsomt paaskyndede Resorptionen; dog maa det bemærkes, at den første tillige brugte Digitalis, hvorimod den sidste ved Siden af Tarakanerne kun fik Expectorantia men ikke noget Middel, der kunde tilskrives en resorberende Virkning. Den vigtigste Tjeneste ydede Midlet imidlertid ved Nephritis med Albuminuri. Af Forf.'s 7 Tilfælde endte vel de tre med Døden, men disse Patienters Organisme var i højeste Grad ødelagt og Kræfterne oprevne; de fire andre Tilfælde i Forbindelse med Bogomolows 6 og Unterbergers 5 berettige i høj Grad til fortsatte Forsøg med dette Middel. Da der i to af Forf.'s Tilfælde næsten ikke fandtes Hydroper, blev Tarakanerne her givet direkte imod Albuminurien, som ogsaa hævedes; man bør altsaa prøve Midlet ikke alene ved Ødemer og Hydroper, men naar der blot optræder Æggehvide i Urinen, og det saa meget mere som

vi ellers mangle Midler til at forøge Urin- og Svedafsondringen uden tillige at forhøje Temperaturen (Jaborandi og Pilocarpin have deres Ubehageligheder) og overhovedet ikke have noget sikkert Middel imod Mb. Brightii.

Forf. gav i Begyndelsen 6 Centigram, senere 10 Centigram 3 Gange daglig i Form af Pulver eller Piller. Denne Dosis er mindre end den, Bogomolow og Unterberger anvendte, men da Sved og forøget Urinafsondring optraadte i alle Tilfælde, var der ingen Grund til at give mere, om end Unterberger i et Tilfælde har overbevist sig om, at et Barn paa engang kunde tage 138 Centigram uden Skade.

Den daglige Bestemmelse af Urinmængden var umulig for Forf., der i dette Punkt maatte nøjes med Angivelserne af de omhyggeligt udspurgte Syge, heller ikke Legemsvægten kunde han kontrollere; derimod har han hos alle sine Syge iagttaget Sved uden Forøgelse af Temperaturen; Sveden indfandt sig inden et Kvarter efter Indtagelsen af Midlet og ophørte i Løbet af $2^1/_2$ Time. Omendskjøndt Bogomolow kun tilskriver de russiske Tarakaner denne Virkning, anvendte Forf. kun indenlandske. Insekterne oversprøjtes med Æther, hvorved de bedøves; de tørres da strax og rives til Pulver, som opbevares i et godt tillukket Glas. Det sortebrune Pulver har ingen Lugt eller Smag.

Ogsaa Hager angiver, at den billige tyske Vare er ligesaa virksom som den dyre russiske. Af 1 Del pulveriserede Insekter og 5 Dele fortyndet Vinaand fremstilles Tinct. Blattæ orientalis.

Den legale Sektion.

Fra Hr. Fysikus, Dr. med. Knudsen have vi modtaget følgende Skrivelse:

Hr. praktiserende Læge Schlotfeldt!

Da Dr. Sell først bragte den legale Sektion for Offentligheden gjennem «Sorø Avis», replicerede Distriktslæge Schøning og anmodede Dr. Sell om at forelægge Sagen for Sundhedskollegiet, for hvis Afgjørelse vi alle maatte bøje os, en Henstilling, som Dr. Sell dengang ikke ansaa det for rigtigt at følge, men som han, saavidt jeg véd, nu har bestemt sig til at følge.

Hr. Schlotfeldt vil derfor ikke betragte det som nogen Uhøflighed imod sig, at jeg ikke paa Sagens nuværende Standpunkt indlader mig paa nogen Diskussion.

P. Knudsen.

Udvidningen af Uterus ved Hjælp af Laminaria digitata. Til at gjøre Cavum uteri tilgængelig for den objektive Diagnose og den direkte Behandling anvender Schultze (Centralbl. f. Gynäk. Nr. 7. 1878) fortrinsvis Laminaria digitata. De Tilfælde, som Udvidningen ofte fremkalder, kunne efter Forf.'s Mening sikkert undgaas ved en strængt gjennemført Antiseptik

Et væsentligt Punkt ved Forf.'s Fremgangsmaade er, at Laminariastiften intetsteds kommer i Berøring med et frisk Saar. Skeden udskylles med en 3 pCt. Karbolopløsning, derefter undersøges Livmoderens Stilling og Retningen af Kanalen, Patienten anbringes i Knæ-Albustillingen, hvorefter der indføres en Laminariastift af den nødvendige Længde og Tykkelse og med en passende Bøjning; den fastholdes i sit Leje ved Hjælp af karbolliserede Vattampons. Ved at holdes et Par Minutter i en kogende Karbolsyreopløsning bliver Laminariastiften bøjelig, og holdes den derpaa en kort Tid ned i koldt Vand, bliver den igjen stiv med den Bøjning, man har givet den. Skulde der ved Forberedelserne til Udvidningen, ved Sondering o. s. v. vise sig lidt Blod, bør man vente mindst 24 Timer med at føre Stiften ind.

Efter 6—8 Timers Forløb er Udbulningen fuldendt, dog kan man godt lade Stiften blive liggende inde i 12—16 Timer; Forf. plejer altid at indlægge 2 Stifter i Løbet af 24 Timer. Udtagelsen af Stiften og Tamponerne foretages ogsaa, medens Patienten indtager Knæ-Albustillingen. Har man til i Højde med den indre Modermund opnaaet en Vidde af 7 Mm., vil der med Lethed kunne foretages de nødvendige Indsprøjtninger gjennem Uteruskatheteret. Gjælder det derimod om at gjøre Hulen tilgængelig for Fingeren, vil der behøves en Laminariastift paa 8—10 Mm. Tykkelse. Vil man have en betydelig Udvidning, kan man indlægge flere Stifter ved Siden af hinanden.

Forf. har fundet, at gjentagne Udvidninger med efterfølgende Udskylninger med Karbolsyreopløsning have en særdeles gunstig Indvirkning paa kroniske Metriter, Para- og Perimetriter. Endvidere er man ved Udvidningen i Stand til at gjøre de mekaniske Betingelser for Konceptionen i væsentlig Grad gunstigere; rigtignok varer Indvirkningen kun ved nogle faa Dage, men dette vil ogsaa ofte være tilstrækkeligt i denne Henseende. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 35. 1878.)

Glycerinets Anvendelse under Lungefthisen. I alle de Tilfælde, i hvilke Dr. Blacher har anvendt Glycerinet under Fthisens første Stadier, har han set Bedring indtræde, og at dette gode Resultat virkelig skyldes Glycerinet, mener han, fremgaar saa meget mere utvivlsomt deraf, at det ogsaa viste sig i Tilfælde, hvor Arsenikpræparater og Levertran havde været anvendt alene uden kjendelig Virkning. I andre Tilfælde standsede Bedringen, saasnart Patienten ophørte med Brugen af Glycerinet, selv om han vedblev at bruge de øvrige Midler. Navnlig hvor Glycerinet har været anvendt i længere Tid, har man ved Vejning kunnet konstatere en Standsning af Afmagringen eller endog en Forøgelse af Legemsvægten. Glycerinet synes ikke at skade Fordøjelsen, ja Forf. har endog set, at Fordøjelsen i nogle Tilfælde bedredes under Brugen deraf. I Tilfælde, hvor Forf. ikke turde anvende Arsenikpræparaterne alene, ere disse blevne taalte godt i Forbindelse med Glycerin.

Nattesveden aftager altid under denne Behandling, hvilket efter Forf.'s Mening skyldes en Bedring af Ernæringen og Formindskelse af Aftenfeberen. Forf. har endvidere flere Gange ved Stethoskopien kunnet kon-

statere en Bedring af selve de lokale Processer i Lungen, eller disse ere dog idetmindste blevne standsede eller opholdte i deres Vækst. Gjennemgaaende have Patienterne under Behandlingen følt sig styrkede og bedrede, Kræfterne ere tiltagne, Kortaandetheden, Hosten og Opspytningen ere aftagne. Ligeoverfor Levertranen har Glycerinet det væsentlige Fortrin, at det fordøjes saa let, hvilket navnlig er Tilfældet, naar man giver det en Tilsætning af Pepsin.

(Union médicale. Nr. 88. 1878.)

Tilsætning af Atropin til Morfinindsprøjtninger. Olaus (Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. Bd. XXXIII. S. 527) anbefaler at tilsætte 1 à 2 Milligram Atropin til en Morfinindsprøjtning. Man undgaar derved den Indvirkning paa Almenbefindendet, Appetitløsheden og Brækningen, som Morfinindsprøjtningerne ofte fremkalder. Det lykkedes stadig Forf. at standse Tandsmerter ved Indsprøjtning af 1 Centigram Morfin med Tilsætning af 1 Milligram Atropin.

(Wiener med. Wochenschr. Nr. 35. 1878.)

Et Arkanum. I Ny Pharm. Tidende. Nr. 20. 1878 henledes Opmærksomheden paa, at der for Tiden i Bladene averteres et Arkanum med Navnet «Alpe-Urte-The», som angives at «erholdes paa næsten alle Apotheker», og at være «helbredende for de fleste Sygdomme og Sygdomssymptomer», og det skal bestaa «af de fineste Urter og Frugter». Tidendens Redaktion oplyser, at dette Arkanum sælges i Pakker af to Størrelser med et Indhold af resp. 100 og 50 Gram for en Pris af et tilsvarende Antal Øre. Ved en Undersøgelse, den har foretaget, har den fundet Theen bestaaende af:

Folia Melissae conc.
Folia Farfarae conc.
Folia Sennae conc.
Flores Calendulae conc.
Flores Rhoeados conc.
Flores Millefolii conc.
Rad. Glycyrrhiz. glabr. conc.
Rad. Sassafras conc.
Lign. Guajaci conc.

Indholdet vil fra ethvert Apothek kunne sælges for mindre end det Halve af den omtalte Pris. Redaktionen er overbevist om, at det vil være tilstrækkeligt at henlede Vedkommendes Opmærksomhed derpaa, for at dette Uvæsen vil blive standset. Idet vi selvfølgelig fuldstændig dele dette Haab, skulle vi ved denne Lejlighed ikke undlade at minde om, at man endnu stadig i Bladene læser Avertissementer om, at «Tandhalsbaand» forhandles fra flere Provinsapotheker. Skulde den ærede Redaktions Ord i disse Spørgsmaal have større Vægt ligeoverfor dens Standsfæller end vort, vilde det være ønskeligt, om den ogsaa vilde gjøre sin Indflydelse gjældende med Hensyn til dette Punkt, som vi tidligere have haft Lejlighed til at henlede Opmærksomheden paa.

Bekjendtgjørelse af 24de September 1878 fra Justitsministeriet angaaende Dødsattester paa Færøerne.

I Henhold til § 4 i Loven af 29de Marts d. A. om Ligsyn paa Færøerne bestemmes herved Følgende:

§ 1. De trykte Blanketter, paa hvilke Dødsattester skulle udfærdiges, erholdes udleverede hos Sognepræsterne. Blanketterne ere saaledes lydende:

A. Dødsattest, udstedt af en Læge. (Færøerne.)

Fulde Navn:
Alder (ɔ: fyldte Aar; for Børn under 1 Aar: Maaneder eller Uger):
Ugift; gift; Enkemand; Enke:
Egen eller Forældres Stilling og Næringsvej:
Bopæl (ɔ: Stedet, hvor den Afdøde sidst har haft fast Ophold): Sogn Bygd.
Dødssted:
Dødsdag:

Dødsaarsag (ɔ: Hovedsygdom, med dens væsentligste Komplikation):

Hovedsygdommens Varighed:
Er Forraadnelse indtraadt, eller hvilke andre sikre Dødstegn ere tilstede?

Undertegnede, som har behandlet under sidste Sygdom, erklærer herved, at jeg den 18 selv har synet Liget af , og at ovennævnte sikre og utvivlsomme Tegn paa virkelig Død ere tilstede.

avtoriseret Læge.

Anmærkninger.

1) Ved Børn, der dø i første Livsaar, tilføjes: ægte- eller uægtefødt; ved Dødfødte og ved Børn, der dø inden deres Daab, sættes Kjønnet istedetfor Navnet.
2) Denne Attest leveres, inden Begravelse kan finde Sted, med alle Rubrikerne nøjagtig udfyldte, til vedkommende Sognepræst eller, hvor denne ikke er tilstede, til Kirkeværgen eller den i Sidstnævntes Sted beskikkede Værge.

B. Dødsattest, udstedt af Ligsynsmænd. (Færøerne).

Fulde Navn:
Alder (ɔ: fyldte Aar; for Børn under 1 Aar: Maaneder eller Uger):
Ugift; gift; Enkemand; Enke:
Egen eller Forældres Stilling og Næringsvej:
Bopæl: Sogn, Bygd.
Dødssted:
Dødsdag:
Formodet Dødsaarsag:

Svar paa Spørgsmaal med Hensyn til Dødstegnene:

1) Er der Liglugt tilstede?
2) Er der Dødsstivhed?
3) Ere Øjnene brustne?
4) Er der Ligpletter?

5) Er der grøn Farvning af Underlivet?
6) Er der Tegn paa videre fremskreden Forraadnelse?

den

Ligsynsmand. Ligsynsmand.

Det bemærkes, at Attesten skal slutte med en skriftlig Erklæring saalydende: Undertegnede erklære herved, at vi selv havde synet Liget af N. N. og fundet sikre og utvivlsomme Tegn paa virkelig Død tilstede, nemlig:

Anmærkninger.

1) Naar Dødsattest udstedes for Børn, der dø i første Livsaar, tilføjes: ægte- eller uægtefødt; ved Dødfødte og ved Børn, der dø inden deres Daab, sættes Kjønnet istedetfor Navnet.
2) Alderen sættes efter omtrentligt Skjøn, naar ingen nøjagtig Oplysning kan erholdes.
3) Ved Børn og ved Personer, som ikke havde nogen selvstændig Levevej eller Stilling, sættes Forældrenes Stand og Næringsvej.
4) Inden Begravelsen kan finde Sted, leveres denne Attest, efterat alle Rubrikerne ere udfyldte, til vedkommende Sognepræst eller, hvor denne ikke er tilstede, til Kirkeværgen eller den i Sidstnævntes Sted beskikkede Værge.

C. Dødsattest, udstedt af Læger ved Selvmord og anden ved ulykkelig Hændelse indtruffen pludselig Død. (Færøerne.)

Fulde Navn:
Hvis den Paagjældende er ukjendt, anføres paa denne Plads blot Kjønnet og den sandsynlige Alder, med Angivelse af alle særegne Kjendetegn (Ar, Modermærker, Tatovering etc.).

Alder: (ɔ: fyldte Aar; for Børn under 1 Aar: Maaneder eller Uger):

Ugift; gift; Enkemand; Enke:

Egen eller Forældres Stilling og Næringsvej:

Bopæl (ɔ: Stedet, hvor den Afdøde sidst har haft fast Ophold):

Døds- eller Findestedet:
(nærmere beskrevet).

Dødsdagen, eller, hvor denne ej kan angives,

Dagen og Tiden, naar den Paagjældende er funden død:

Ere Oplivningsforsøg foretagne?

Ligets Leje og Forhold til dets nærmeste Omgivelser:

Findes der udvendig paa Legemet Spor af Vold, og i saa Fald hvilke?

Dødsaarsagen, forsaavidt samme ved de erholdte Oplysninger eller Ligsynet kan angives:
Ved Selvmord angives desuden 1) Aflivningsmaaden, samt 2) den formodede Aarsag eller Bevæggrund.

Bekræfte de forefundne Data den af de Paagjældende meddelte Dødsaarsag?

Er der efter det stedfundne Ligsyn Anledning til at lade foretage nogen yderligere mediko-legal Undersøgelse, eventualiter retslig Obduktion?

Er Forraadnelse indtraadt, eller hvilke andre sikre Dødstegn ere tilstede?

Undertegnede erklærer herved, at jeg den 18 selv har synet Liget af , og at ovennævnte sikre og utvivlsomme Tegn paa virkelig Død ere tilstede.

avtoriseret Læge.

At der for det Offentliges Vedkommende intet er til Hinder for Begravelsen af attesteres.

Landfoged. (Sysselmand).

Anmærkning.

Med Hensyn til disse Dødsattester blive Reglerne i Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 24de September 1878 § 2 nøje at følge.

D. Dødsattest, udstedt af Ligsynsmænd ved Selvmord og anden ved ulykkelig Hændelse indtruffen pludselig Død. (Færøerne).

Fulde Navn:
Hvis den Paagjældende er ukjendt, anføres paa denne Plads blot Kjønnet og den sandsynlige Alder med Angivelse af alle særegne Kjendetegn (Ar, Modermærker, Tatovering etc.).

Alder (ɔ: fyldte Aar; for Børn under 1 Aar: Maaneder eller Uger):

Ugift; gift; Enkemand; Enke:
Egen eller Forældres Stilling og Næringsvej:

Bopæl (ɔ: Stedet, hvor den Afdøde sidst har haft fast Ophold):

Døds- eller Findestedet:
(nærmere beskrevet).

Dødsdagen, eller, hvor denne ej kan angives, Dagen og Tiden, naar den Paagjældende er funden død:

Ere Oplivningsforsøg foretagne?

Ligets Leje og Forhold til dets nærmeste Omgivelser:

Findes der udvendig paa Legemet Spor af Vold, og i saa Fald hvilke?

Dødsaarsagen, forsaavidt samme ved de erholdte Oplysninger eller Ligsynet kan angives:
Ved Selvmord angives desuden 1) Aflivningsmaaden, samt 2) den formodede Aarsag eller Bevæggrund.

Bekræfte de forefundne Omstændigheder den af de Paagjældende meddelte Dødsaarsag?

Er Forraadnelse indtraadt, eller hvilke andre sikre Dødstegn ere tilstede?

Undertegnede erklære herved, at vi den 18 selv have synet Liget af , og at ovennævnte sikre og utvivlsomme Tegn paa virkelig Død ere tilstede.

Ligsynsmand. Ligsynsmand.

At der for det Offentliges Vedkommende intet er til Hinder for Begravelsen af attesteres.

Landfoged. (Sysselmand).

Anmærkning.

Med Hensyn til disse Dødsattester blive Reglerne i Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 24de September 1878 § 2 nøje at følge.

§ 2. I de i Loven af 29de Marts d. A. § 6, 2det Stykke, omhandlede Tilfælde (ved Selvmord, saavelsom naar Lig opdrive, Personer eller Fostre findes døde, eller naar Mennesker ere omkomne ved ulykkelig Hændelse, saa og hvor ellers Undersøgelse fra det Offentliges Side er indledet i Anledning af et indtruffet Dødsfald) skal Dødsattesten af Lægen eller Ligsynsmændene enten personlig overleveres eller i forseglet Konvolut sendes til vedkommende Politiøvrighed (i Thorshavn Landfogden, uden for Thorshavn Sysselmanden), hvorhos Duplikat af Attesten samtidigt tilstilles Præsten, eller, naar han ikke er tilstede, vedkommende Kirkeværge, i hvilket sidste Fald Politiøvrigheden underrettes derom. Denne tager Afskrift af Dødsattesten og tilbagesender Originalen med fornøden Paategning til Præsten (Kirkeværgen), hvorefter Jordfæstelsen kan foregaa. Er der hengaaet mindst 6 Dage efter at Ulykkestilfældet er indtraadt eller Liget er bleven fundet, og Dødsattesten, forsynet med Paategning af Politiøvrigheden, ikke foreligger, kan Præsten (Kirkeværgen) tilstede, at Liget begraves, men i saa Fald bliver en bekræftet Afskrift af Duplikatet af Dødsattesten snarest muligt at tilstille Politiøvrigheden i forseglet Konvolut ledsaget af Underretning om, at Begravelsen har fundet Sted.

§ 3. Saafremt et Lig ønskes begravet udenfor Præstegjældet, afleveres Dødsattesten til Sognepræsten for det Præstegjæld, i hvilket Dødsfaldet er sket. Denne opbevarer Attesten og udfærdiger et Duplikat af samme, hvilket medfølger Liget og tjener til Legitimation for den Præst, der foretager Begravelsen.

§ 4. Ovenstaaende Bestemmelser træde i Kraft den 1ste Oktober 1878.

Ordensdekoration. Under 25de Septbr. er det allern. tilladt Læge ved Kommunehospitalet E. A. Tscherning at anlægge og bære den ham tildelte Dekoration som Officer af den tyrkiske Medjidie-Orden.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (161) er i Ugen til den 1ste Oktbr. anmeldt 663 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 514 af Farsoter, nemlig:

Kopper 1, Skaalkopper 11, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 8, ondartet Halssyge 12, Strubehoste 2, Kighoste 4, Faaresyge 2, gastr. Feber 43, tyf. Feber 19, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 4, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 164, Ansigts- og anden Vandrerosen 17, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 8, Brystkatarrh 111, Grippe 5, Lungebetændelse 9, Halsbetændelse 72, akut Ledderevmatisme 9, andre Farsoter 11 (Øjebetændelse 3, Stomatitis 4, Zona 2, Skjørbug 1 og Erythem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 97, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 0, Fnat 17, Drankergalskab 5, Brændevinssygdom 7.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Vimmelskaftet, St. Annæplads og Halmtorvet.

Dødsfaldenes Antal er 87. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 19 (ondartet Halssyge 2, Strubehoste 2, indenl. Kolera og akut Diarré 12, Ansigts- og anden Vandrerosen 2, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 5; konstitutionelle Sygdomme 22 (Lungesvindsot 12); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord); Dannelsesfejl 2; lokale Organsygdomme 20; andre hyppige Dødsaarsager 17 (Tæring hos Smaabørn 13).

Levendefødte ere 162 (89 Drenge, 73 Piger); Dødfødte 2.

Aftagende Varme i Ugens Løb; overveiende nordvestlige Vinde; hyppige Regnbyger.

I Ugen til den 21de Septbr. er i London anmeldt 4 Dødsfald af Kopper, 24 af Skarlagensfeber, 43 af Kighoste, 30 af tyf. Feber; i Ugen til den 14de i St. Petersborg 31 af Kopper, 10 af Skarlagensfeber, 18 af tyf. Feber og 3 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland

afholder Efteraarsmøde Fredagen den 18de Oktober Kl. 6½ i d'Hrr. Seekamp & Ko.'s Lokale Gammelholm.

Forhandlingsgjenstandene ere:

1. Diskussion angaaende den af Distriktslægen i Sorø foranledigede legale Sektion. Indledes af Læge K. Busch.
2. Mordattentatet i Birkerød. Distriktslæge Møller.

Bestyrelsen.

I November nedsætter jeg mig som Læge i Odense.

Th. Langkilde.

Cand. pharm. C. R. Evers Maltkuranstalt,

17, Peter Skramsgade 17, 2den Sal.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde. Fra 7 til 12 Form. er Anstalten aaben, og Betalingen for Kuren er, naar Drikken nydes i Anstalten eller afhentes derfra 12 Kr., og naar den bliver tilsendt 16 Kr. pr. Maaned. Drikken, som hver Dag tilberedes frisk, er et varmt Maltinfus hvori alle de nærende og virksomme Stoffer, som god Malt indeholder, ere fuldstændig opløste og bevarede. Siden 1870 da Anstalten blev aabnet, har Kuren i Aarstiderne fra 1ste Oktober til 1ste Juni, efter Lægers Ordination været benyttet af talrige Patienter, og efter regelmæssig daglig Afbenyttelse af gjennemsnitlig 2 Maaneder, ere de Resultater, Lægerne have ventet, i de fleste Tilfælde opnaaede.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 19. Oktbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 18.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: O. M. Giersing: En kataraktös Bondefamilie. Meurier: I Anledning af Dr. med. Knudsens Indsigelse med min Artikel om Jordmoder-Instruxen af 29de Septbr. 1877. H. Reich: Bidrag til Spørgsmaalet om Tuberkulosens Smittestoffed. L. Letzerich: Udviklingen af den tyfoide Proces i Tarmslimhinden. Kobberholdigt Selterservand. Kvaksalveri. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

En kataraktøs Bondefamilie.

Et Bidrag til Kataraktens Arvelighed af Stiftslæge O. M. Giersing.

I Egnen her ved Vallø lever en Familie af Bondestanden, hvor Katarakt findes arvelig i en usædvanlig og meget paafaldende Grad. Gjennem 5 Slægtled er der blandt dens 26 Individer kun 6, hos hvem den endnu ikke kan spøres, og af disse 6 ere de 2 endnu tildels ganske smaa Børn.

Denne Slægt stammer fra en lille sundt beliggende Landsby, Alkestrup, Sædder Sogn, tæt ved Thureby Station, og har derfra Tid efter anden spredt sig omkring i dette og dets to Nabosogne, Herfølge og Lidemark. Paa Stamtavlen, som nu følger, har jeg anset det for rigtigt, at angive Fødselsaarene, da det naturligt vil være af stor Interesse at se, hvorledes denne udtalte Arvelighed fremdeles vil udvikle sig, en Udvikling, hvis Afslutning maaske ikke engang mine nærmeste Eftermænd ville faa at se.

Stamtavle.

Maren, g. m. Nielsen, død c. 1840. 2 Døttre:
A. Mette, f. 1801, g. m. Niels Bendsen, †, 1 Søn og 3 Døttre:
I. Bend N., f. 1815, †, 2 Døttre:
a. Ane Marie, f. 1850, gift, 3 Børn:
α. Hans, f. 1872.
β. Ane Katrine, f. 1874.
γ. Kirstine, f. 1877.
b. Karen, f. 1852, gift, uden Børn.
II. Inger Marie, f. 1817, g. m. R. Nielsen, 2 Døttre:
a. Karen Marie, f. 1847, ug.
b. Inger Kirstine, f. 1852, ug.
III. Ane, f. 1819, g. m. Jens Jensen, 2 Sønner:
a. Niels, f. 1848, ug.
b. Ole, f. 1851, ug.
IV. Maren, f. 1821, g. m. Ole Nielsen, 3 Døttre og 4 Sønner:
a. Maren Olsen, f: 1841, †.
b. Ole O., f. 1844.
c. Birthe Kirstine O., f. 1850.
d. Hans O., f. 1852.
e. Niels O., f. 1855.
f. Karen Marie O., f. 1857.
g. Kirsten O., f. 1363.
B. Karen, f. 1804, g. m. Jens Larsen (Lidemark), 1 Datter:
I. Ane Kirstine, f. 1834, g. m. Jens Johansen, 1 Søn og 1 Datter:
a. Søn, f. 1862.
b. Karen, f. 1869.

Blandt disse 26 Familiemedlemmer ere de 6 stærkest udhævede blevne opererede, de 14 mindre udhævede have mer eller mindre udviklet Stær, — kun hos de 6 øvrige var der endnu i Maj d. A. ingen Fordunkling at se.

Med Hensyn til Alderen, i hvilken Sygdommen udviklede sig, spores en tydelig Fremadskriden.

Stammoderen Maren Nielsen, som døde i 1840, mistede først i en høj Alder sit Syn. At dette skyldtes Katarakt, er der efter de erholdte Oplysninger ingen Grund til at nære Tvivl om.

Begge hendes Døttre, A og B, begyndte allerede i en Alder af nogle og firti Aar at tabe Synet.

Den ældste Mette Bendsen (A) havde 1 Søn og 3 Døttre, af hvilke Sønnen (I), og de to yngste Døttre (III og IV) allerede i en Alder af omtrent 30 Aar begyndte at spore Virkning af den begyndende Katarakt — medens den ældste Datter (II) hidtil har beholdt sit Syn.

I næste Led, hos Mette N. B.'s 13 Børnebørn finde vi 11 af disse kataraktøse, medens kun to ere friske, og disse to ere Døttre af den nysnævnte ældste Datter, Inger Marie (II). Blandt disse 11 Børnebørn var Synssvækkelsen efter vedkommende Skolelærers Oplysninger allerede indtraadt ved deres Optagelse i Skolen, altsaa inden deres 7de Aar. De fleste af disse Børn har jeg lejlighedsvis set under deres Opvæxt; Katarakten var altid dobbeltsidig og begyndte med faa Undtagelser som en lille hvid, skarpt begrænset, uregelmæssig Plet i Linsens Centrum, hvorfra der Tid efter anden udskjød smaa Udløbere.

I 5te Led findes endnu kun 3 smaa Børn α, β og γ, i 7de, 5te og 2det Aar, hos hvilke Linserne endnu ere klare hos det ældste og det yngste, medens den mellemste lille Pige har en diffus Katarakt i højre Øje og en central lille hvid Plet i venstre Linse.

Gaa vi nu over til Stammoderens 2den Datter, Karen (B), gift med Jens Larsen i Lidemark, da er Forholdet et ganske lignende. Som alt ovenfor bemærket, begyndte hos hende Synssvækkelsen allerede i hendes 40de Aar. Hendes eneste Datter, Ane Kirstine, gift med Jens Johansen, var som sine Sødskendebørn allerede svagsynet ved Optagelsen i Skolen, altsaa i sit 7de Aar, og blev opereret i sit 12te Aar, hvorimod hendes Datter (B. I. b.) alt havde Katarakt kort efter Fødslen. Kun Sønnen, som nu er 16 Aar gammel, er hidtil frisk.

Af disse 20 Katarakter ere hidtil kun 6 blevne underkastede Operation, 3 af mig og 3 af Dr. Edm. Hansen.

De 3 af mig i sin Tid Opererede ere Stammoderens to Døttre, A og B, samt Sidstnævntes Datter Ane Kirstine. Alle havde disse dobbeltsidig Kapsellinsestær, hos de to ældre, haard, senil, hos den lille Pige blødere. De bleve opererede ved Reklination paa begge Øjne, og fik alle et godt Syn paa begge Øjne, hvilket de beholdt: Mette Bendsen til sin Død for nogle Aar siden, medens Søsteren og dennes Datter, som endnu leve, stadigt se godt.

Med Hensyn til de 3 af Dr. Edm. Hansen Opererede har jeg velvilligt modtaget følgende Oplysninger:

1. »Ane Jensen — se Stamtavlen A. III. f. 1819 — indkom paa Kliniken den 28de Juni 1870. Højre Øje: Cataracta matura, god Lyssans og Projektion; venstre Øje: Cataracta nondum matura; tæller Fingre i 12 Fods Afstand. Græfes modificerede Lineær-Extraktion paa højre Øje. Tæller Fingre strax efter Operationen. Efter et Par Dages Forløb en Hæmorrhagi i forreste Kammer, som dog snart svandt. Udskrives med Synsstyrke af $^{16}/_{200}$ — med convex $3^1/_2$, — ser at læse.»

(Som det var at vente, tiltog Synsstyrken betydeligt i den nærmeste Fremtid. G).

2. »Birthe Kirstine Olsen — Stamt. A. IV. c. — født 1850, indkom den 16de Februar 1877 med Cataracta stratiformis (?) irregularis (congenita) og excessiv Myopi. Synet paa højre Øje $^{15}/_{200}$ med concav $5^1/_2$. Med venstre Øje tæller hun Fingre i 4 Fods Afstand, uden central Fixation. Paa højre Øje modificeret Lineær-Extraktion i Kloroformnarkose; en Del Corticalis blev tilbage. Den 16de Marts: En temmelig tæt Efterstær har udviklet sig, hvorfor Discision foretoges. Derefter godt Syn og godt Forløb.»

(Dette Syn har imidlertid senere tabt sig mer og mer, sandsynligvis paa Grund af sygelige Tilstande i Øjets Bund. Kun ved megen Opmærksomhed kan hun vogte sig for Gjenstande, som ligge paa hendes Vej, og kan derfor ikke paatage sig nogen Tjeneste. G).

3. »Karen Jensen — Stamt. B. I. b. — født 1869, indkom med Cataracta stratiformis retrograda (congenita) paa højre Øje — tæller Fingre i Stuens Længde, — og Cataracta retrograda paa venstre Øje, hvormed hun skjelner Haandens Bevægelser.

Den 13de Juli 1878: Efter Iridektomi paa venstre Øje saas Stæren at naa helt ud til Randen, den var flad, skiveformig og halvtflydende. En Del udtoges med Kapselpincet, hvorefter meget af Resten flød ud af sig selv. Pupillen var derefter næsten ren.

(Paa dette Øje vandtes næppe noget ved Operationen; med højre Øje kan hun læse i en storstilet Bog. G).

Efter det nu Meddelte er det klart, at Stæren forekommer i denne Familie under meget forskjellige Former. Hos Stammoderen og hendes to Døttre samt hos 2 af hendes Børnebørn, A. III og B. I, finde vi den almindelige Kapsellinsestær, — hos hendes 2 andre Børnebørn, A. I og IV, den centrale Linsestær og hos hendes 5te Barnebarn, A. II, sunde Øjne. Hos Børnebørnsbørnene — det næste Led, forekommer den centrale Linsestær hyppigst, men ogsaa meget komplicerede Former, som hos de to sidste af Dr. Edm. Hansen opererede. I det sidste Led endeligt, hvor der endnu kun lever 3 smaa Børn α, β og γ, se vi hos et 4 Aars Barn en central Linsestær paa det ene og en diffus Kapsellinsestær paa det andet Øje.

Sygdommens Udvikling har i det Hele taget været temmelig langsom; dette gjælder navnlig om den centrale Stær, især i 4de Led. Skjøndt den hos Børnene i dette Led har vist sig allerede i den tidlige Barndom, kunne flere af

dem endnu i en Alder af henved 40 Aar uden stor Vanskelighed udføre alt Slags Landarbejde.

Der spores i denne Familie ikke noget særegent Sygdomsanlæg, og Sundhedstilstanden maa forøvrigt kaldes god blandt dens Medlemmer.

I Anledning af Dr. med. Fysikus Knudsens Indsigelse mod min Artikel om Jordmoder-Instruxen af 20de September 1877.

Hvad min højtærede Fysikus, Dr. Knudsen, anfører i «Ugeskrift for Læger» af 28de Septbr. d. A. om min ovennævnte Artikel, angaar dels saadanne Ting, hvori vi nogenlunde stemme overens, dels saadanne, hvori vi ere uenige. Jeg skal tillade mig her at gjennemgaa de første og forbigaa de sidste, fordi jeg roligt tør overlade Bedømmelsen af disse til vore ærede Kolleger uden videre Indlæg.

Først tiltræder Dr. K. mine almindelige Betragtninger, og da disse, saa at sige, udgjøre min Operationsbasis, er dette mig en ikke ringe Tilfredsstillelse.

Dernæst indrømmer Dr. K., at den nugjældende Jordmoder-Instrux giver Fysikus en arbitrær Myndighed til at paalægge Jordmødrene Bøder, og deraf slutter jeg, at han, ifølge de tiltraadte almindelige Bemærkninger, maa indrømme, at Jordmødrene forsaavidt ere berøvede Noget af deres personlige Frihed.

Dr. K. beklager dernæst, at jeg «er fremkommen med et Indlæg, hvis Uholdbarhed i hvert Fald ikke kan gavne Sagen»; og dersom Uholdbarheden først bliver bevist, vil jeg visseligen gjøre det Samme.

Senere hen siger Dr. K. «man behøver næppe at ængste sig for . . . at de fødende Kvinder eller de ufødte Fostre ret ofte skulle komme i en mislig Stilling paa Grund af Jordmoderkonferencerne». Her indrømmer Dr. K. jo dog, at dette kan ske — om end ikke ret ofte —; og det er netop det, som jeg ogsaa antager og har ytret, hvorhos jeg efter Evne har søgt at antyde, hvor ofte det vil kunne ske. Jeg har intet skjult og jeg antager sikkert, at Dr. K. Intet vil bortforklare, saa vi nok ogsaa heri omtrent ere enige. Det synes kun, at Dr. K. ikke regner det slet saa nøje som

jeg med denne de Fødendes og deres Fostres mislige Stilling. Men jeg vil heri hellere synes fejl.

Side 213 siger Dr. K.: «Saadanne Tilfælde kunne naturligvis indtræffe . . . men næppe uden ved forhastede, overrumplende Fødsler, hvor Jordmoderen sandsynligvis alligevel vilde være kommen efter at Fødslen havde fundet Sted». Her er jo atter en Indrømmelse af, at Jordmoderkonferencerne kunne afstedkomme Fare for de Fødende og deres Fostre, og for nøjere at bestemme Sandsynligheden heraf, drister jeg mig til at henvise til en Artikel i «Ugeskrift for Læger» af 5te Juni 1875 om «Fødsler før Jordmoderens Ankomst til Barselkoner», og jeg skal her kun tilføje, at det ingenlunde er uden Betydning, om Jordmoderen slet ikke kommer til Barselkonen eller om hun kommer kort efter at Barnet er født.

Den Maade, hvorpaa Dr. K. søger at formindske de Farer, som Jordmoderkonferencerne kunne bringe over de Fødende og deres Fostre, fortjener den største Paaskjønnelse. Dr. K. har handlet loyalt som hæderlig Embedsmand: Seende Faren har han brugt en efter Tid og Sted velrettet Adfærd for at gjøre denne saa ringe som muligt. Hvor det gjælder om besindig Selvopoffrelse, overgaas Dr. K. næppe af Nogen, og man skal lede om hans Lige. Men selv denne hans opoffrende og hæderlige Færd synes mig at tale højt for, at han deler min Frygt for Faren; og naar vi nu ad saa mange Veje komme til det samme Endemaal — Jordmoderkonferencernes Farlighed for de Fødende og deres Fostre — maa dens Tilstedeværelse vel anses for vis, om end i en for Tiden ubestemmelig Grad. Vi vide desværre kun for lidt Besked med Fødselshjælpens Udførelse i hele Landet. Ikke engang for Hovedstaden have vi fuldstændigt Redegjørelse herfor. Havde vi en saadan for hele Landet, hvilket ingenlunde var umuligt eller endog vanskeligt, da den er vel forberedt, saa vilde vi forhaabentligt kunne se, hvor vigtigt, hvor ansvarsfuldt det er at holde strængt over, at Jordmødrene ikke kaldes fra deres Post, uden at der iforvejen er sørget for, at respektive Barselkvinder kunne faa nødvendig Hjælp af andre paa Stedet eller i Nærheden boende og dertil specielt beordrede Jordmødre eller Fødselshjælpere.

Til Slutning skal jeg tilføje, at jeg med Dr. K. altid har erkjendt den gode Hensigt, hvori Jordmoderkonferencer ere indførte ogsaa hos os, og at jeg ved enhver passende Lejlighed gjentagne Gange har ytret dette. Aldrig har jeg ment eller sagt, at disse Konferencer ere unyttige. Jeg

har ofte sagt, at de kun ere lidet nyttige, men jeg har da — jeg tror — altid vedføjet Grunden, hvorfor jeg syntes saa. Jeg bekjender, at jeg herved har forsømt at anføre til Fordel for deres vedvarende Bestaaen, at de kunne give Jordmødrene en nyttig Adspredelse og Fornøjelse, som jeg saa gjerne under dem, og som jeg ogsaa tror, de paa Grund af det kvindelige Gemyts naturlige og heldige Stemning ofte kunne have, uagtet et arbitrært Bødeslag, indtil den største Del af deres aarlige Indtægt svæver over deres Punge*).

Mourier.

Det bliver dog vist mere end tvivlsomt, om Enigheden imellem Fysikus Knudsen og Klosterlæge Mourier gaar saa vidt, som denne antager. Navnlig tro vi næppe, at han af at Dr. K. tiltræder hans almindelige Bemærkninger og indrømmer Fysici arbitrære Myndighed til at paalægge Bøder kan være berettiget til at slutte, at han ogsaa maa indrømme, at Jordmødrene ere berøvede Noget af deres personlige Frihed.

Skulde det arbitrære Bødesystem opfattes som et virkeligt Indgreb imod den personlige Frihed, saa stod det kun daarligt til med denne hos os, thi vi kunne nævne Klosterlæge M. en Mængde Forhold, dels af mere privat, dels af offentlig Art, hvor et saadant arbitrært Bødesystem kommer til Anvendelse, uden at det vist nogensinde er faldet Paagjældende ind — ved rolig Overvejelse og for Alvor — at opfatte Bøden som en Krænkelse af den personlige Frihed. Og anvendes det gjennemgaaende med Humanitet, som man jo maa og vel heldigvis kan forudsætte, er der næppe nogen Tvivl om, at det for de Paagjældende er behageligere, mildere og ved den mindre Opsigt mindre skadeligt for deres Fremtid end en offentlig Retssag. Red.

---

*) Af 8 Jordmødre, hvis Protokoller jeg aarlig gjennemgaar, ere 5 Distriktsjordmødre, 3 privat-praktiserende. Disse 8, der alle bo paa Landet, havde i 1877 tilsammen 447 Fødende —; altsaa gjennemsnitligt omtrent 56 hver. Naar jeg nu regner meget højt, det vil sige 3 Kr. for hver Fødende, saa bliver det 168 Kr. for hver Jordmoder om Aaret. Omtrent det samme Forhold gjælder for de sidstforløbne 14 Aar i denne samme Egn.

Bidrag til Spørgsmaalet om Tuberkulosens Smitsomhed.

Efter H. Reich. Berlin. klin. Wochenschr. Nr. 37. 1878.)

De talrige experimentelle pathologiske Undersøgelser, der i de senere Aar ere foretagne af de dygtigste Forskere, have mere og mere bidraget til at rodfæste den Antagelse, at Tuberkulosen er en Infektionssygdom. Naar de kliniske Forskninger ikke have ydet lignende Bidrag i samme Retning, maa Grunden dertil vel væsentligst søges deri, at de større Hospitalsafdelinger, der særligt ere kaldede til at tage Del i Løsningen af de betydningsfulde kliniske Spørgsmaal, ikke ere egnede til den Slags Iagttagelser. Mindre, begrænsede Kredse paa Landet, hvor Lægen lettere vil kunne forfølge de ætiologiske Momenter, der have Betydning for de optrædende Sygdomstilfælde, egne sig bedre til Besvarelsen. I en mindre Flække, Neuenburg, hvor Forf. praktiserer, har han haft Lejlighed til at iagttage, hvorledes der fra en brystsyg Jordemoder ad direkte Vej, fra Mund til Mund, overførtes Tuberkulose paa flere smaa Børn.

Den paagjældende Jordemoder havde bevisligt i nogen Tid været lidende af Brystsyge, ved den stethoskopiske Undersøgelse var der fundet flere Kaverner i højre Lunge, og hun opbragte en rigelig Mængde purulent, dekomponeret Opspyt. Ved en Fødsel, hvor Forf. assisterede sammen med hende, bemærkede han, at hun søgte at oplive det noget asfyktiske Barn ved med Munden at suge Slimen ud af dets Luftveje og derefter paa samme Maade foretage Indblæsning af Luft. Barnet holdt sig sundt de 3 første Uger, men derefter begyndte det at magre af, havde af og til Feber, hostede, og ved den stethoskopiske Undersøgelse fandtes Tegn paa Bronchitis; Fordøjelsen blev slet, af og til indfandt der sig Brækning og Diarré afvexlende med Forstoppelse. Barnet blev uroligt, skreg meget og borede Hovedet ind i Puderne; der indfandt sig Trækninger i Ansigtsmusklerne, Opadrullen af Øjnene, konvulsiviske Trækninger i Lemmerne, Kontraktioner af Nakkemusklerne, Uregelmæssigheder i Pulsens og Respirationens Hyppighed og Styrke, kort sagt alle Tegn paa en Meningitis tuberculosa, indtil endelig Barnet døde 3 Maaneder gammelt under en komatøs Tilstand.

Kort Tid efter døde paa samme Maade to andre Børn, ved hvis Fødsel den samme Jordemoder havde fungeret.

Gjort opmærksom herved anstillede Forf. nærmere Undersøgelser. Det viste sig herved, at i Tidsrummet fra den 11te Juli 1875 til den 29de September 1876 var der i Neuenburg død af Meningitis tuberculosa i det Hele 10 Børn, som alle vare blevne plejede af den samme Jordemoder, der den 23de Juli 1876 bukkede under for sin Brystsyge. Alle de 10 Børn havde sunde Forælbre, saa at der ikke kunde tænkes paa noget arveligt Anlæg. Der blev rigtignok i ingen af Tilfældene foretaget Sektion, men Symptomerne vare i dem alle saa udprægede, at der efter Forf.'s Mening ikke kunde være nogen Tvivl om Diagnosens Rigtighed. Karakteristisk var det ogsaa, at af alle de Børn, der i samme Tidsrum fødtes under Assistance af Byens anden Jordemoder, der var sund, døde ikke et eneste af tuberkuløs Hjærnebetændelse eller nogen anden tuberkuløs Affektion, og overhovedet var denne Sygdom forholdsvis meget sjælden blandt Børnene der i Byen. I de 9 Aar fra 1866 til 1874 forekom der nemlig blandt 92 Dødsfald blandt Børn paa under 1 Aar kun 2 Tilfælde af Meningitis tuberculosa, og i Aaret 1877 blandt 12 Dødsfald i det første Leveaar kun 1 saadant Tilfælde, og i dette Tilfælde stammede Barnet fra tuberkuløse Forældre. Overførelsen af Smitten fra den paagjældende Jordemoder til de af hende plejede Børn begunstigedes ikke blot ved den omtalte Maade, hvorpaa hun plejede at oplive dem strax efter Fødslen, men ogsaa derved at hun havde den Vane at kysse dem hyppigt og i det Hele give sig meget af med dem.

Denne interessante Iagttagelse afgiver efter Forf.'s Mening et Fingerpeg for, hvorledes fremtidige experimentelle pathologiske Undersøgelser bør anstilles. Der bør gjøres Forsøg med Indaanding af Giften, og der bør dertil anvendes nyfødte eller dog ganske unge Dyr, hvis Lunger synes at frembyde særlig gunstige Betingelser for Optagelsen af Tuberkelgiften Endvidere bør man kun lade Indaandingen saa direkte og saa virksom som muligt foretage en enkelt eller et Par Gange og derpaa lade Forsøgsdyret leve under god Pleje, da Forsøget paa den Maade vil blive mest instruktivt med Hensyn til Giftens Indvirkning og videre Foplantning i Organismen. Som Bærere for Giften skal man anvende det nylig udtømte Indhold af Kaverner i tuberkuløse Lunger, fyldte med purulent, dekomponeret Sekret, naar der ikke er Lejlighed til at lade Indaandingen foregaa direkte fra Mund til Mund. Først naar man paa den Maade har faaet et nøjere Kjendskab til Tuberkelinfektionen, skal man

gaa over til at udforske de Forhold, under hvilke Giften hos ældre, udvoxede Dyr finder gunstige Betingelser for sin videre Udvikling. Det er Forf.'s bestemte Overbevisning, at en Kombination af disse experimentelle Undersøgelser ved en nøjagtigere Iagttagelse af Tuberkulosens ætiologiske Momenter hos Mennesket ville sikkert konstatere denne Sygdoms infektiøse Natur, og at den Tid ikke er fjærn, da Lægerne ville være ligesaa overbeviste om Tuberkulosens Smitsomhed som om Barselfeberens.

Udviklingen af den tyfoide Proces i Tarmslimhinden.

Efter L. Letzerich.

(Archiv f. experim. Pathol. u. Pharmakol. Bd. 9. H. 3—4.)

De Organismer, der ere Bærere for Smitten ved den abdominale Tyfus, komme vistnok hyppigst gjennem urent Drikkevand ind i Menneskets Fordøjelseskanal, medens Overførelsen i sjældnere Tilfælde ogsaa kan finde Sted ad indirekte Vej f. Ex. gjennem Lungerne. Forf. har ved sine Forsøg bevist, at Bakterierne i Tyfusexkrementer fra et Menneske fremkalde en ægte Abdominaltyfus hos Kaniner, hvad enten de indbringes direkte i Fordøjelseskanalen eller indsprøjtes under Huden, og han har paa disse Dyr anstillet en Række interessante Undersøgelser over den tyfoide Febers Pathologi.

Saasnart Tyfusorganismerne komme ind i Tarmvæggen, hvad enten dette finder Sted ad direkte Vej fra Tarmen af, idet de trænge imellem eller igjennem Cylindercellerne ind i Kylusrummene, eller ad indirekte Vej gjennem Blod- og Lymfebanerne, begynder en livlig Nydannelse. Ind i Kylusrummene i Villi og i det løse adenoide Væv i Tarmslimhinden vandre isolerede Bakterier og Plasmakugler, som forstørres og formeres ved Deling, og de forskjellige Stadier i denne Proces ere lette og tydelige at erkjende i mer eller mindre udprægede Biskuitformer og sammenhængende Smaahobe. Efterhaanden som Plasmakuglerne og Bakterierne formeres, omdannes de snart til Kolonier af Mikrokokker, der i Begyndelsen ses liggende spredte men senere under deres yderligere Vækst hyppigt flyde sammen. Fra disse Kolonier løsner der sig en Mængde Smaalegemer (isolerede Mikrokokker), som vandre ud i det endnu ikke angrebne Væv i Slimhinden og i de nærliggende Kyluskar og gjen-

nemgaa her den samme Omdannelsesproces til Mikrokokkolonier. Samtidig med Udviklingen af den lokale Sygdomsproces foreges paa denne Maade Mængden af Skizomyceter i hele Tyndtarmens Slimhinde, indtil næsten hele Vævet samt Kyluskarrene og Kylusrummene i Villi ere propfulde af de forskjellige Former af disse Organismer og frembyde Billedet af en særdeles stærkt udviklet Slimhindemykose. I Kyluskarrene forplanter Mykosen sig ofte ud over Slimhindens Musculosa og Muskellagene. Som Følge af denne enorme Vegetation blive Kyluskarrene og Kylusrummene ofte udvidede til det 2—4-dobbelte Gjennemsnit. Ogsaa i de Lieberkühnske Kjertler, navnlig i deres inderste Del, findes som oftest en lignende Vegetation af Skizomyceter.

Samtidig med denne Indvandrings- og Formeringsproces foregaar der en Formering og Nydannelse af Bindevævsceller i Slimhindens Væv, og efterhaanden som Vegetationen tager til, tiltage ogsaa disse Celler i Mængde; de ere store, med klart, lidt granuleret Protoplasma og én eller flere store, runde Kjerner med ét eller to Kjærnelegemer. Begge Momenter, baade Vegetationen af Skizomyceter og Nydannelsen af Bindevævsceller, fremkalde i Venerødderne og i Haarkarrene en Stasehyperæmi, der naar sin højeste Udvikling, naar den hele Proces er paa sit Højdepunkt, og giver Anledning til Dannelsen af kapillære Blødninger baade i Slimhindens Væv og i Villi, der da vise sig kolbeformigt opsvulmede og fyldte med røde Blodlegemer.

Ligesom disse Forandringer i Almindelighed iagttages gradevis i Slimhinden, navnlig i Ileum, saaledes foregaar der ogsaa en lignende, endnu mere livlig Proces i Vævet omkring de Peyerske Kjertelgrupper. De Kyluskar, der i forskjellige Retninger forløbe umiddelbart omkring de enkelte Follikler, ere ofte stærkt fyldte med de omtalte Organismer. Under de første Stadier af den lokale Proces finder man ogsaa i Folliklerne i de Peyerske Pletter isolerede Mikrokokker og Plasmakugler, de sidste hyppigt i store Hobe, dels farveløse, glinsende, dels grønlig-gult farvede, ligesom man ogsaa iagttager Dannelsen af Mikrokokkolonier. Senere derimod, naar Ynglen af Cellerne i Folliklerne har overskredet en vis Grad, ser man kun mindre isolerede Sporer og mindre farveløse Plasmakugler.

I det Væv, der som en Kuppel overtrækker Folliklerne i de Peyerske Kjertelgrupper, finder man ganske den samme Vegetation af Skizomyceter og Nydannelse af Celler som i det Væv, der omgiver dem. Naar Organismerne have

naaet en vis Udbredning, afstødes de Cylinderceller, som overtrække dette bedækkende Væv, og Vegetationerne komme saaledes til at ligge frit ud mod Overfladen. Samtidig fremkalde de en nekrotisk Afstødning, i Begyndelsen af mindre Vævsdele, senere af større Masser. I disse nekrotiske Partier kan man ved stærk Forstørrelse se selve Mikrokokkolonierne, som fremkalde Afstødningen, ofte i meget betydelig Udbredning. Men endnu førend hele det bedækkende Væv er afstødt, ser man i selve Folliklernes Parenkym Spalter, der sandsynligvis ere dannede som Følge af det formindskede Tryk, ved Ophævelsen af Spændingen i Vævet. Er nu hele det bedækkende Væv nekrotiseret, aabnes de paagjældende Follikler, og deres celle-kjærneholdige Indhold udtømmes i Tarmen, og paa denne Maade dannes de karakteristiske tyfoide Follikulærulcerationer. Samtidig aabnes ogsaa ofte Blodkar ved Nekrosen, hvorved der fremkaldes mer eller mindre stærke Blødninger, som iøvrigt ogsaa kunne optræde allerede tidligere som Følge af den nekrotiske Proces i det bedækkende Væv.

En anden Slags Ulcerationer, som endnu ikke ere iagttagne hos Mennesker, men dog maaske ogsaa forekomme hos dem, har Forf. fundet hos Kaninerne. De udvikle sig paa aldeles lignende Maade ved en nekrotisk Proces i Villi, fremkaldt ved Vegetation af Skizomyceter og Nydannelse af Bindevævsceller, og fra Roden af Villi kunne de gjennem Vegetationerne i Kylusrummene udbrede sig til Slimhindens Væv men overskride dog i Reglen ikke dennes Musculosa. De danne altid, selv naar de ere dybtgaaende, smaa mikroskopiske Substanstab, i hvilke man stadig kan iagttage store, veludviklede Mikrokokkolonier.

I ét af sine Forsøg, ved en meget stærkt udviklet Skizomykose har Forf. fundet Epithelbeklædningen i Jejunum i det Væsentlige bevaret, om den end fandtes afstødt paa Spidsen af enkelte Villi, i de nedre Partier af Tyndtarmen manglede den derimod næsten fuldstændigt. I et andet Tilfælde vare Villi i Ileum hist og her berøvede deres Beklædning, i de øvrige Tilfælde fandtes Epithelcellerne overalt bevarede, om end kjendeligt granulerede.

Den tyfoide Proces i Tarmkanalen begynder altsaa med Indvandringen af Tyfusorganismerne i Slimhindens Væv. Samtidig med Vegetationen af Bakterierne udvikle de pathologiske Forandringer sig; de to Processer staa i et proportionelt Forhold til hinanden. Selv om nu end Erfaringen taler for, at Optagelsen af Skizomyceterne i de fleste Til-

fælde finder Sted gjennem urent Drikkevand, og Sygdommen i Reglen begynder med en mere eller mindre akut Mave-Tarmkatarrh, saa tyde dog Experimenterne paa, at en livlig Bakterievegetation kun kan finde Sted i de Dele af Fordøjelseskanalen, i hvilke den kemiske Indvirkning af de væsentligste Fordøjelsesvædsker er svækket indtil en vis Grad. Der vil derfor ogsaa findes den største Mængde Bakterier paa de Steder, hvor Betingelserne for Yngelen ere de gunstigste; dette gjælder navnlig om den nedre Del af Tyndtarmen, hvor Kyluskarrene og de Peyerske Kjertelgrupper ere i størst Mængde tilstede og tillige det adenoide Væv mest fremherskende, her ere Betingelserne for Lokalisationen i fuldeste Maal tilstede.

Ved Forf.'s Forsøg med Kaninerne viste det sig, at Tarmaffektionen i de forskjellige Tilfælde var højst forskjelligt udviklet. Medens den nemlig i ét af Tilfældene var saa betydelig, som man kun træffer den i de sværeste Tilfælde af tyfoid Feber hos Mennesker, var den i et Par andre Tilfælde kun forholdsvis lidt udviklet. Det samme Forhold træffer man ogsaa ved mange andre Infektionssygdomme, saaledes navnlig meget fremtrædende ved Diftheritis og Barselfeber, fordi den organiserede Gift ved disse Sygdomme under begunstigende Omstændigheder gjennem Blod- og Lymfekarrene kan overføres til de forskjellige indvendige Organer, Milten, Leveren, Nyrerne, det centrale Nervesystem o. s. v. Døden kan derfor ved disse Sygdomme indtræde paa Tider, da den lokale Affektion befinder sig paa højst forskjellige Udviklingstrin, og man finder da samtidig snart det ene og snart det andet Organ stærkt angrebet af Skizomyceterne. Ved sine Undersøgelser fandt Forf. dem i vexlende Mængde i Milt, Lever, Nyrer, de forstørrede Krøskjertler, Hjærte og Lunger; de gjenfandtes under de beskrevne Former paa de forskjelligste Steder i disse Organer, i hvilke de i Forhold til deres Mængde fremkaldte pathologiske Forandringer.

Kobberholdigt Seltersvand.

(Indsendt.)

I forrige Aar bleve, efter Meddelelse i Berliner Blade, nogle Personer syge efter Nydelsen af Seltersvand fra et Udsalg

paa Gaden, en saakaldt Trinkhalle. Ved den af Politiet i den Anledning foranstaltede Undersøgelse viste det sig, at vedkommende Mineralvand indeholdt en betydelig Mængde Kobber, hidrørende fra den Kobberbeholder, hvori Vandet opbevares i saadanne Udsalg; den indvendige Fortinning maa enten have været mangelfuld eller have taget Skade. Ogsaa Seltersvand paa Flasker kan indeholde Kobber, naar man har anvendt slette Apparater til Fremstillingen. Det er en bekjendt Sag, at mange i rent Vand meget tungt opløselige kulsure Salte, forholdsvis lettere opløses i kulsyreholdigt Vand; det maa være paa denne Maade, at det basiske Kobberkarbonat, som meget let danner sig paa den indvendige Side af saadanne Beholdere, naar de ikke ere fortrinligt fortinnede, er blevet opløst i Mineralvandet. Saadanne Beholdere, som fyldes i Fabrikerne, benyttes ogsaa meget hos os, ikke alene i de ambulante Vogne, som stationeres paa Gaderne, men ogsaa i Konditorier, Theatre og Forlystelsesetablissementer. Der er derfor al Anledning til at have Opmærksomheden henvendt herpaa, og der er stor Sandsynlighed for, at det vil vise sig, at Aarsagen til mange pludselige Diarréanfald maa søges i Nydelsen af saadant kobberholdigt Mineralvand. Da Talen her er om Kobberforgiftning, skulle vi benytte Lejligheden til at omtale et Misbrug, som efter hvad vi erfare, ikke skal være saa ganske ualmindeligt i Kjøbenhavn. Det er en i Syltekonsten længe bekjendt Sag, at Agurker faa et smukkere grønt Udseende ved at syltes i Messing- eller Kobberkar, men nu skal det ikke være saa sjældent, baade i private Husholdninger og hos dem, der sylte til Forhandling (Restavratører, Beværtningsfolk o. l.), at der tilsættes et Stykke «Blaasten». Vedkommende handle naturligvis i Uvidenhed om dette Kobbersalts giftige Egenskaber, men det forekommer os, at der kunde være Anledning for Sundhedspolitiet til at lade foretage en Undersøgelse af de stærkt grønt farvede, syltede Agurker, og at lade udgaa en Advarsel om ikke at bruge Kobberkar eller Kobbersalte ved Syltningen.

Kvaksalveri. Tvende Skolelærere paa Mols, der vare satte under Tiltale for Kvaksalveri og ulovlig Handel med Medicinalvarer, bleve ved Underretsdom ansete hver med en Bøde af 220 Kroner samt paalagte Sagens Omkostninger. Begge de Tiltalte havde forskaffet sig et homøopathisk Husapothek og af dettes Indhold udleveret Medikamenter; ved Overrettens Dom blev imidlertid ingen af dem anset skyldig i ulovlig Medikamenthandel. Medens den Ene er frifundet for Aktors Tiltale, idet

han ikke er anset at have taget de Syge under formelig Kur men derimod har indskrænket sig til at give et enkelt Raad i saadanne lettere Sygdomstilfælde, til hvilke Læge i Almindelighed ikke bliver hentet, har derimod den Anden drevet en mere udstrakt Kvaksalvervirksomhed, idet han i de sidste 10 Aar har givet sig af med at kurere i forskjellige Sygdomstilfælde, som Tandpine, Tandsygdomme hos Børn, Bylder, Forkølelser, hvortil han dog har henregnet Ansigtsrosen, Lungebetændelse, Feber, Brystkrampe, Diftheritis og gastriske Sygdomme, hvorhos han har ført et fortsat Tilsyn med de Syge. Ved dette sit Forhold er han anset at have gjort sig skyldig i Kvaksalveri og er derfor ved Overrettens Dom idømt en Bøde af 20 Kr. til Amtets Fattigkasse, hvorimod han iøvrigt er frifundet for Aktors Tiltale, dog saaledes at han udreder Aktionens Omkostninger, hvortil ogsaa den anden Tiltalte, der blev frifundet, er forpligtet. (Nationaltid. Nr. 867. 1878.)

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 28de Oktober 1878 Kl. 7.

Dr. med. L. Salomonsen: Om Ønskeligheden af at de i Kjøbenhavns Nærhed herskende epidemiske Forhold hurtigt offentliggjøres for Kjøbenhavns Læger.

Formanden: Erfaringer om desinficerende Indsprøjtninger under Fødsel og Barselseng.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (162) er i Ugen til den 8de Oktbr. anmeldt 689 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 538 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 8, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 15, ondartet Halssyge 13, Strubehoste 0, Kighoste 4, Faaresyge 4, gastr. Feber 33, tyf. Feber 18, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 3, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 168, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 6, Brystkatarrh 116, Grippe 3, Lungebetændelse 10, Halsbetændelse 94, akut Ledderevmatisme 14, andre Farsoter 12 (Øjebetændelse 1, Zona 3, Nældefeber 3, Erythem 2, Furunkler 2 og Ekzema 1 Tilfælde); desuden Gonorré 94, venerisk Saar 15, erhvervet Syfilis 15, medfødt Syfilis 0, Fnat 18, Drankergalskab 3, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: St. Annæplads, St. Torvegade og Halmtorvet.

Dødsfaldenes Antal er 81. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 9 (ondartet Halssyge 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 6); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 18 (Lungesvindsot 9); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 32; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 10).

Levendefødte ere 155 (82 Drenge, 73 Piger); Dødfødte 4.

De 4 første Dage vare kølige med vestlige Vinde og lidt Regn; i de 3 sidste Dage steg Varmen betydeligt med fugtige, sydlige Vinde.

I Ugen til den 28de Septbr. er i London anmeldt 2 Dødsfald af Kopper, 30 af Skarlagensfeber, 53 af Kighoste, 26 af tyf. Feber; i Ugen til den 21de i St. Petersborg 28 af Kopper, 13 af Skarlagensfeber, 13 af tyf. Feber og 5 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med Alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

I Begyndelsen af November nedsætter jeg mig som praktiserende Læge og Fødselshjælper i Saaring By i Dallerup Sogn nær Silkeborg.

Nicolajsen.

Den 10de Oktober har jeg nedsat mig som Læge ved Ulstrup Station, Jylland. **Jes Rossen.**

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Udkommet er og faas i alle Boglader:

Om de motoriske Centrer paa Storhjernens Overflade.

Litterær Oversigt af **A. Frieden.**

Pris: 80 Øre.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 26. Oktbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 19.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening. Nordattestatet i Birkerød. Nye Bøger. König: Den antiseptiske Forbinding ved infektiøse Suppurationer og septiske Saar. Vakance. Udnævnelse. Ordensdekoration. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser

Den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening

afholdt sit Efteraarsmøde den 18de ds. under Ledelse af Prof. Thornam. Som den første Sag paa Dagsordenen var efter Initiativ af Lyngby Lægeforening, hvortil Frederiksborg Lægeforening havde sluttet sig, opført: «Diskussion angaaende den af Distriktslægen i Sorø foranledigede legale Sektion». Forinden denne blev taget for, fremlagde Dr. med. E. Jacoby følgende Forslag til en motiveret Dagsorden: «I Betragtning af, at den først paa Dagsordenen opførte Sag verserer for Sundhedskollegiet, og i Forvisning om, at den der vil finde en retfærdig Afgjørelse, gaar Forsamlingen over til den næste Sag paa Dagsordenen». Han gjorde navnlig gjældende, at det var ubetimeligt at drøfte denne Sag nu, da den forelaa til Sundhedskollegiets Undersøgelse; skulde det Resultat, hvortil Kollegiet eventuelt maatte komme, ikke tilfredsstille Forsamlingen, vilde man snarere kunne optage Sagen til Forhandling her. Dette Forslag blev bekæmpet af flere Talere, som alle fremhævede, at det for det Første endnu ikke var oplyst, om Sagen var bragt frem for Sundhedskollegiet, og dernæst skulde Forhandlingen her have et helt andet Udgangspunkt og et helt andet Objekt end Sundhedskollegiets Undersøgelse; medens nemlig

Sagens retslige Forhold maatte være Gjenstanden for Kollegiets Afgjørelse, skulde man her kun beskjæftige sig med dens kollegiale Side. Forhandlingerne her skulde fuldstændig holde sig udenfor det Omraade, der var forbeholdt Sundhedskollegiets Undersøgelse, og vilde derfor netop fremtræde som et Supplement til den. Forslaget blev derpaa forkastet. I sit Indledningsforedrag gjennemgik Dr. Busch Sagens faktiske Omstændigheder, saaledes som disse ville være Ugeskriftets Læsere bekjendte og udtalte sig skarpt mod Distriktslæge Schønings Fremgangsmaade i denne Sag, og mod hans Polemik mod Dr. Sell i Ugeskrift f. Læger. Han støttedes i saa Henseende af alle de Talere, der deltoge i den efterfølgende Diskussion og fremlagde derpaa følgende Forslag til en motiveret Udtalelse:

Efterat den mellem Hr. Dr. Sell og Hr. Distriktslæge Schøning i Ugeskrift for Læger omtalte «legale Sektion» har været under Forhandling i Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland den 18de Oktober 1878, udtaler denne Forening sin alvorligste Misbilligelse af Hr. Distriktslæge Schønings udviste Mangel paa kollegial Hensynsfuldhed og de af ham mod Dr. Sell i Ugeskr. for Læger udslyngede Insinuationer, ligesom ogsaa sin Beklagelse over, at Hr. Fysikus Knudsen ikke har søgt at værne om den yngre Kollegas Ære, samt opfordrer sluttelig Dr. Sell til at foretage ethvert yderligere Skridt for at skaffe sig den fortjente Oprejsning.

Der blev under Diskussionen om dette Forslag rejst Tvivl om, hvorvidt man overhovedet burde fremkomme med nogen Udtalelse om Fysikus Knudsens Stilling til Sagen, dels fordi man savnede tilstrækkeige faktiske Oplysninger i saa Henseende, og dels fordi man derved let vilde komme ud over den Begrænsning, som man havde sat sig for Forhandlingens Omraade. Ved den sluttelig foretagne Afstemning stemte af 28 tilstedeværende Medlemmer 24 for Forslaget, medens 4 afholdt sig fra at stemme.

Derefter gav Distriktslæge W. Møller omstaaende Meddelelse om Mordattentatet i Birkerød, og til Slutning fremviste Dr. Haderup et billigt galvanokavstisk Apparat og en lille transportabel Wintrichs Lampe.

Mordattentatet i Birkerød.

Fredagen d. 19. Juli var der et betydeligt Røre i Landsbyen Birkerød. Der var forøvet et Mordattentat imod en ung tyveaarig Pige, Datter af Gaardejer P. H. i Bregnerød, og Attentatet var forøvet med 3 Revolverskud af en Kvinde — Lærerinde Sophie Magdalene Hansen, der lige efter Gjerningen havde forsøgt Selvmord. Alle Blade, baade Hovedstadens store og smaa, men særligt Egnens lokale, vare i længere Tid jævnligen fyldte med Beretninger om denne uhyggelige Begivenhed, men i Beretningerne var Sandhed blandet sammen med Usandhed. Efterat have gjennemlæst de optagne Forhør og støttende mig tillige til Udtalelserne fra den Afdøde, skal jeg i Korthed referere Sagen.

Den saakaldte Birkerøds-Morderske S. M. H., som man sandelig ej maa tænke sig som en blodsprængt Forbryderske, derimod snarere som en deprimeret, ulykkelig, sindssyg Skabning, blev født paa Stiftelsen, levede senere under bedre Forhold, da hendes Forældre bleve gifte, og fik en saa god Opdragelse, at hun ernærede sig som Lærerinde. For omtrent 3 Aar siden blev hun Lærerinde hos Gaardejer P. H. i Bregnerød for hans mindre Børn og fra den Tid stammer den store Kjærlighed, hun bar til den ældste Datter Anna. Denne Kjærlighed bragte hende til et Forsøg paa at stifte et Parti imellem A. og en ung Mand, hvem A. nogle Aar tilforn var truffen sammen med. Til den Ende udvirkede hun Tilladelse for den unge Pige til at følge med til et Høstgilde i Slagelse-Egnen. Men det Brev, der skulde underrette Personen om Stævnemødet, blev tilbageholdt af Konservator C. og hans Husholderske (Sophie Hansens Kousine), hvorefter Faderen erholdt Underretning om Planen, der saaledes gik overstyr. Af denne Historie tog Faderen Anledning til at fjærne Lærerinden fra Huset. Det varede imidlertid ikke længe, inden hun kom i Besøg hos Familien. Efter de enkelte Medlemmers Udtalelser var S. H. en stilfærdig, omgængelig Kvinde, der havde et vist Talent til at insinuere sig, navnlig hos Konen i Huset. Først i Juni d. A. kom hun saaledes atter i Besøg, men da dette trak sig ud og blev Familien og navnlig den ældste Datter besværligt, blev det bestemt, at Afreisen skulde ske den 19de Juli med Middagstoget, og at Anna skulde ledsage hende, for at Rejsen ej skulde udsættes. Der var Uenighed imellem de Rejsende om, hvilken Vej der skulde vælges, den længere,

men skyggefulde igjennem Skov til Lillerød Station, hvilket Sophie Hansen foreslog, eller den nærmere, men solbare, til Birkerød Station, hvilken Vej den unge Pige foretrak og som blev det afgjørende. Naar jeg omtaler denne Uenighed om Vejen, da er Grunden den, at man heri vil have set en overlagt Plan til Mordforsøget, hvilket dog ikke synes rimeligt, da P. H. erklærer, at Beboerne i Bregnerød lige saa ofte søge Lillerød som Birkerød Station og Sophie Hansen alt forud havde sendt sit Tøj til Lillerød. Henimod Birkerød By skete Overfaldet. Anna H., der hele Tiden gik bag efter Sophie Hansen, blev af denne flere Gange anmodet om at gaa foran — «da hun støvede saa stærkt med sin Kjole» —. Næppe var dette sket, førend Sophie H. affyrede et Revolverskud paa ganske nært Hold imod Ryggen af den unge Pige, der saa et Lysglimt og følte en snærpende Smerte i Ryggen. Hun vendte sig om, saa ikke noget til Revolveren, men raabte: «Lad os løbe Jomfru Hansen, man skyder efter os». Da hun atter løb, faldt det andet Skud og senere paa længere Hold et tredie Streifskud. Anna H. løb alt hvad hun kunde ind til Birkerød, hvor en Kone i et af de yderste Huse kom den stakkels Pige til Hjælp. Først her gik det op for hende, at det muligen var Sophie Hansen, der havde skudt paa hende, da hun vidste, at denne havde en Revolver med, som havde været i hendes Eje i flere Aar. Sophie Hansen, der blev tilbage paa Vejen, gik ind i en Kløvermark og affyrede paa sig 2 Revolverskud, et nogle Tommer under Hjertet og et igennem Munden, hvor Kuglen havde perforeret den bløde Gane. Skuddene vare blevne hørte i Birkerød og senere fandt en Mand fra Byen Selvmordersken blødende af Mund, og Saaret i Brystet, vankende ynkelig om paa Marken. Hun forlangte at bringes til Præsten, men da han ej var hjemme, blev hun lagt ind hos en Hjulmand, hvorpaa Dr. Goldschmidt fra Lyngby blev hentet, for at yde den første Assistance. Efter hans Raad blev hun kjørt til Usserød Sygehus, ledsaget af en Kollega, Branner, der tilfældig var tilstede i Birkerød.

Anna H. blev afhentet til Hjemmet og der behandlet af Overlæge Eschricht fra Farum. Efter dennes afgivne Erklæring var hun ramt af 3 Revolverskud:

1) Et Skudsaar paa højre Side ved 3die falske Ribben c. $3^1/_2$ Tomme fra Rygraden, som et Ørestykke i Omfang. Sonden kunde føres nedad og fortil i Skudkanalen, c. $3^1/_2$ Tomme, men Kuglen kunde ikke føles. Hun følte megen Smerte i Saaret og ned ad Underlivet.

2) Et do. i venstre Side, c. 1/2 Tomme over Hoftebenskammen, c. 2 Tommer fra Rygraden. Indgangsaabningen som Nr. 1, Skudkanalen nedad. Sonden kunde kun føres c. 2 Tommer ned i den. Smerten her mindre.

3) En Kontusion af en Kugle ved 7de Ribben og c. 2 1/2 Tomme fra Rygraden med smertefuld Hævelse og blaalig Rødme af underløbet Blod.

Patientens Tilstand var i Førstningen meget betænkelig, thi hun fik en stærk Nerverystelse og havde heftig Feber (P. 130). Saarene ere imidlertid lægte, uden at Kuglerne noget Sted vare at opdage. Desværre kan man vel ikke være saa aldeles rolig for Fremtiden.

Førend jeg meddeler et Uddrag af Sophie Hansens Sygehistorie, støttet paa den første Journal og Obduktionsfundet, maa det være mig tilladt at omtale denne mærkelige Personlighed lidt nærmere. Som ovenfor udtalt, var hun visselig ej nogen blodig Morderske, men snarere et sygeligt, nervøst Væsen, der gav sig af med at være Skjønaand og skrive Vers, saa at hun vistnok i denne poetiske Stemning maatte have En, paa hvem hun kunde kaste sin Kjærlighed. Hendes efterladte Notitsbøger og Papirer vidne herom i høj Grad. Hun udtaler sig f. Ex. saaledes et Sted: «jeg elskede Dig saa tro som min Skygge, men hvad gjorde Du til Gjengjæld? forlade Dig kan jeg aldrig, men leve uden Dig kan jeg ikke». Den i Bladene omtalte Udtalelse — «jeg tror paa Gud Fader, Søn og Helligaand; imorgen skulle vi være i Paradis» —, der jo ogsaa kunde hentyde paa overlagt Mord, er usandfærdig. Det anførte Exempel viser tilfulde, hvorledes hun forfulgte den stakkels unge Pige med sin Kjærlighed og hvor besværlig hun var denne, der led meget under dette Forhold. Anna H. erklærer, at hun aldrig har set hende at være sindsforvirret. Efter de optagne Forhør, hvori den Afdødes Venner og Bekjendte ganske stemme overens med P. H.'s Familie, var hun fredsommelig, yderst hjælpsom og deltagende, kunde med den største Opoffrelse pleje Syge i lange Tider og intet Ufordelagtigt var hidtil bekjendt om hende. Kun Konservator C. og hans Husholderske fælde en strængere Dom over hende og udtale, at hun var en emanciperet Kvinde, der drev Mandfolke Sport, skød med Revolver, red og holdt af at drikke stærke Snapse, der helst maatte være af bedste Kommen-Aquavit. Dette sidste maa jeg tiltræde, da hun ofte af mig under Sygdommen forlangte Brændevin istedetfor Vin.

I den lange Tid, jeg behandlede hende paa Sygehuset,

fik jeg det Indtryk, at hun ej var meget religiøs, at hun ej heller brød sig om sin Forlovede, men at hele hendes Tanke og Kjærlighed var koncentreret paa den unge Pige, mod hvem hun visselig har forøvet Mordattentatet. Naar jeg bruger Ordet «visselig», da er Grunden den, at det ingenlunde er bevist, at hun har forøvet det, skjøndt jeg er aldeles overbevist herom. Anna H. kan ej med Vished sige det, thi hun véd det ej, men fattede først Tanken, da hun kom ind til Birkerød, og den Afdøde har aldrig villet erkjende, at hun har skudt paa sin Yndling. Paa Grund af Patientens lidende Tilstand blev der kun afholdt et foreløbigt Forhør, og der er ikke afsagt noget Arrestdekret over hende. Naar jeg talte med den Afdøde om denne Sag, udbrød hun altid: «Det er C., der har skudt paa Anna; baade hun og jeg saa ham løbe langs Vejen». Kun naar man alvorligt foreholdt hende, at hun jo havde havt Revolveren i Lommen og have brugt den baade imod den unge Pige og sig selv, endte hun Samtalen — «ja naar De siger det, maa det vel være sandt». Det var rørende at se Taarerne trille ned af Kinderne paa hende, naar Anna H.'s Navn blev nævnet. Hun ønskede altid at have hende i Nærheden, for at hun kunde faa god Pleje paa Sygehuset.

At hun ej har været mentis compos, da hun begik Handlingen, og at hun i Handlingens Øjeblik har havt stærke Hallucinationer, er min fulde Overbevisning, og alle Kolleger, der have seet hende, ere enige i, at hun led af en Sindssygdom. Alene det, at hun end ikke havde den ringeste Tanke om, at hun havde begaaet en Forbrydelse tyder paa min Anskuelses Rigtighed.

Uddrag af Journalen:

Sophie Magdalene Hansen, 38 Aar gl., uregelmæssig menstrueret i den senere Tid, blev indlagt paa Sygehuset i Usserød Kl. 5 den 19de Juli. Patienten er bleg, vistnok af Blodtabet, taler svagt, men synker uden stor Besværlighed. Det ene Skudsaar findes lidt ovenfor Cardia til venstre Side, 2½ T. nedad og indad for Papillen, omtr. ud for 7de Ribben. Saaret er rundt, af en Øres Størrelse, dog noget langagtigt fortrukket. Sonden kan bringes et Par Tommer opad og udad i Retningen af Ribbenet. Paa Ryggen findes, 2½ Tomme fra Hvirvelsøjlen paa venstre Side, et haardt, afstumpet Legeme af omtrent en Nøds Størrelse mellem 6te og 7de Ribben. Legemet er bevægeligt, og det synes rimeligt at være Projektilet, en Spidskugle. Ømhed i Omfanget.

Det andet Saar findes i Munden; denne var sværtet af Krudt og Blod. Da dette var afvadsket, fandtes et lille rundt Saar, der havde perforeret den bløde Gane paa højre Side af Uvula. Ved Sonderingen igjennem Saaret kunde Kuglen intetsteds findes. Den haarde Gane synes ej at være læderet. Overlæben paa højre Side svullen og stærkt sværtet

af Krudt. Blod i Næseborene. Ved Undersøgelsen af Brystet findes Lungerne at respirere normalt. Perkussionen af Hjærteregionen frembyder intet Abnormt; Hjærtelydene normale, ingen Hoste eller Stakaandethed. Aabning, P. 90, temmelig svag.

Ispose paa Bryst og Ryg.

Kl. 8 om Aftenen stededes hun til et foreløbigt kort Forhør af Birkedommeren.

I de første Dage var hendes Tilstand taalelig, og der var ingen Forandringer at iagttage ved Undersøgelsen af Brystet. Hun klagede kun over en fix, lokal Smerte lige bag Insertionen af M. sterno-cleido-mast. paa Processen. Puls og Temperatur meget variable 100—130; 39—39,8.

Den 22de Juli. Erythem paa Ryg og Nates. Kuglen blev skaaren ud af Ryggen, Sonden kunde ikke føres ud over det Cavum, hvori Kuglen havde ligget. Fra nu af forværredes hendes Tilstand lidt efter lidt, Smerterne i venstre Side toge til, og Undersøgelsen af Brystet viste den dybere Liden. Ictus cordis føltes langt til højre, hen imod højre Papil. Den forreste og øverste Forflade af venstre Side af Brystet gav tympanitisk, den nederste og bageste Flade mat Perkussionslyd.

Den 14de Avgust hørtes tydeligt skrabende Bilyd ved første Hjærteslag; hun begyndte at opspytte et gummøst, blodigt Expektorat. Aandenøden stor. Der var ingen Tvivl om, at der jo var Luft og Fluidum i venstre Pleura-Sæk.

Kapillær Thoracentese med Aspiration.

Da Troisquarten var udtrukken, hvislede Luften — dog ej i stor Mængde — ud af Kanylen; derpaa udtømtes der 2550 Gram stinkende serosangvinolent Fluidum, der strax koagulerede. Fluidet var stærkt fyldt med Luftblærer. Kaviteten blev udskyllet med lunkent Vand.

Patienten lettedes betydeligt. Orthopnøen tabte sig, hun kunde ligge lavere med Hovedet og paa Ryggen. Ictus cordis føltes endnu ved højre Papil, og Temperaturen faldt en Grad.

Den 15de. Respirationslyden høres ikke fortil, men tydeligt bagtil og opad, Perkussionslyden fortil meget tympanitisk.

Den 19de. Patienten synes bedre, Hosten mindre, Expektoratet ikke blodigt.

Den 22de. Aandenøden tager til, og Perkussionen viser tydeligt Ansamling igjen i venstre Lungesæk.

Kapillær Thoracentese,

hvorved udtømtes 1000 Gram ildelugtende tyndt Pus. Pleurasækken udskylledes med Karbolvand (1—100). Da vi skulde pumpe Karbolvandet ud, stoppede Udpumpningen. Troisquarten bragtes ind i Kanylen, men ej heller det hjalp.

Kanylen blev nu taget ud, og indkilet i Kanylens Sideaabning fandtes et lille Stykke graat Linned, der ganske svarer til Foret i den Afdødes Overtrøje.

Den 22de. Intet af Kuglesaarene, eller det første Saar, frembragt ved Troisquarten, vil læges.

Den 22de—25de. Patientens Tilstand slettere; hun magrer af, Diarré, Svedblegne paa Hals og Ryg.

Den 25de. Atter Thoracentese.

hvorved udtømtes til stor Lettelse for Patienten 1440 Gram ildelugtende Pus. Kaviteten udskylledes med fortyndet Karbolvand.

Den 28de. Patienten lider meget. Luftudspilingen i venstre Side stor.

Den 31te. Trøske over hele Tungen, Mundhulen og Læberne. Temp. Aften 38,2, P. lille.

Den 1ste Septbr. Patienten døde imorges efter en urolig og smertefuld Nat.

Saaret af Kuglen i den bløde Gane lægtes lidt efter lidt. Den omtalte Smerte ved Proc. mastoideus tabte sig, og skjøndt alle Exkrementer i de første 10—14 Dage blev udskyllede, saas intet til Kuglen.

Obduktion.

Efter at Integumenterne paa Brystet vare løsnede, fandtes Skudsaaret imellem 5te og 6te Ribben, der korresponderede med det udvendige Saar. Begge vare lægte. Brystbenet borttoges.

I Cavum pleuræ sinist. fandtes betydeligt Exsudat af en purulent Vædske. Venstre Lunge aldeles sammenfalden og degenereret, sammenklæbet til Pericardium. Hjærtet laa opad og tilhøjre, omtrent med to Tredjedele af dets Størrelse over Midtlinien. Ved at aabne Pericardium fandtes betydeligt Pus i Sækken; den indvendige Side af Pericardium var belagt med Pus. Hjærtets Hulheder normale. Højre Lunge luftfyldt og næsten adhæreret overalt. Efter at venstre Lungesæk var aftørret, fandtes Udgangsaabningen for Kuglen imellem 5te og 6te Ribben bagtil, 5te Ribben denuderet.

Underlivet: Leveren stor, blodfyldt. Intestinalkanalen naturlig; Collum uteri indskrumpet, Orif. uteri kun passabel for en Strikkepind; Cavitas uteri normal; to fibroide Svulster paa Uterus af en Nøds Størrelse.

For at søge Kuglen, der var indskudt gjennem Munden, undersøgtes Partiet nøjagtigt, uden at man dog kunde finde denne.

Jeg har kortelig omtalt den sygelige Tilstand af den Afdødes Genitalia og overlader til Kyndigere at bedømme, om denne ikke kan have været den prædisponerende Aarsag til den overdrevne Kjærlighed, hun — der selv var forlovet — følte til en anden Kvinde og en deraf opstaaet Lyst til lesbisk Kjærlighed, der ej blev gjengjældt og saaledes fremkaldte Mordforsøget.

Nye Bøger.

Beretning om Kommunehospitalet, Øresundshospitalet samt Epidemilazaretherne i Kjøbenhavn for 1877. Kjøbenhavn 1878. 202 Sider.

Kommunehospitalet. Antallet af behandlede Patienter var 7670 (154 færre end i 1876). Det daglige Gjennemsnitstal af Indkomne var 19,3, af Udgaaede 17,5, af Døde 1,8. Den største daglige Belægning forekom den

16de Februar og var 741, den 31te Juli henlaa 558 Patienter. Middelbelægningen for hele Aaret var 645.

Antallet af Døde var 660 (9,4 pCt. af de udgaaede og døde Patienter). Sundhedstilstanden i Hospitalet har efter Overlægernes Beretninger været god. Den sædvanlige Udskylning og Desinficering af Retirader o. s. v. er foretagen, i 1876 anbragtes Vandlaase for 3 Klosetbrønde, i 1877 for 13; forskjellige Hvidtninger og Udluftninger have fundet Sted. Mandfolkefløjen imod Farimagsgade er forsynet med elektriske Ringeapparater ligesom Fruentimmerfløjen blev ifjor. Den mindre Dampkjedel i Maskinhuset er erstattet ved to større. En Del af Hospitalets Areal er afgivet til Anlæg af en Gade ved dets vestlige Grænse.

Der er fastsat forskjellige Regler sigtende til at fremme Hurtigheden af Overflytningen af sindssyge Patienter fra Kommunehospitalet til St. Hans Hospital. 9 kvindelige Elever af Foreningen til Syge og Saaredes Pleje under Krigsforhold have forrettet Tjeneste i Hospitalet. Hospitalet er efter Forslag af Overlæge Studsgaard sat istand til at karbolisere Gaze, hvilken vigtige Forbindingsgjenstand saaledes haves for mindre end Halvdelen af, hvad den ellers vilde koste Hospitalet. For Volontærerne er udfærdiget en ny Instrux.

1ste Afdeling (Overlæge Holmer). Dødelighedsforholdet har været 6,1 pCt. Sundhedstilstanden har været særdeles god. Der er vel forekommet 4 Tilfælde af Septikæmi og Pyæmi, men i dem alle var Komplikationen tilstede ved Indlæggelsen. Af Rosen optraadte kun 3 Tilfælde, færre end nogensinde før, og i intet Tilfælde medførte den Døden; den er ikke optraadt i noget Tilfælde, hvor Antiseptik har været anvendt. Ingen andre Hospitalssygdomme ere forekomne i Afdelingen. Den gode Sundhedstilstand i Afdelingen maa tillægges saa meget større Betydning som Belægningen har været meget stærk, saa at hele Aaret rundt saa godt som samtlige Lokaler have været i Brug og Afdelingen ikke har kunnet have Stuer ledige til Skiftelokaler. At dette turde voves og er gaaet godt, skyldes Listers Antiseptik, hvis heldbringende Indflydelse ogsaa viser sig ved Operationerne, hvis Dødsprocent kun var 9,2, med Fradrag af Trakeotomierne, der med deres 14 Udskrevne og 14 Døde have givet mere end Halvdelen af Dødsfaldene, endog kun 4,5.

2den Afdeling (Prof. Brünniche). Dødelighedsforholdet = 16,5 pCt. Epidemibygningen har været hen-

lagt under Afdelingen, hvis Sengetal derved har været bragt op til 181. Af Hospitalssygdomme nævnes, at der af Rosen er opstaaet 6 Tilfælde paa Afdelingen. Sygdommen var hele Aaret repræsenteret i Epidemibygningen; et Tilfælde af Dysenteri er rimeligvis opstaaet ved Infektion i Hospitalets Epidemibygning, desuden 1 Fb. typh. og 1 Tussis convulsiva; af 37 Pattebørn, indlagte for Diegivningens Skyld, fik 13 Gastroenteritis, hvoraf 5 døde, fortrinsvis i Sommermaanederne.

3dje Afdeling (Overlæge F. Trier). Dødelighedsforholdet = 14,6 pCt. Af Hospitalssygdomme opstod Rosen hos to Patienter; dog kan det ene aabenbart ikke tilskrives Hospitalsforholdene men udgik fra en lokal Sygdom (syfil. Ozoena), og den anden Patient synes ogsaa at have haft en habituel Disposition. Desuden opstod paa Afdelingen 1 Tilfælde af Blodgang, 1 Skarlagensfeber, 1 tyf. Feber, 4 Skaalkopper og 2 Rødlinger. For intet af disse Tilfælde kunde Smittekilden paavises, de helbrededes alle. Af Smaabørn, indlagte for Diegivningens Skyld, bleve ikke faa angrebne af Ernæringssygdomme, navnlig Katarrher i Fordøjelsesredskaberne; 3 af dem døde.

Det i Beretningen for 1876 af Overlægen udtalte Haab om, at den foretagne Omordning af Sygeplejen paa Afdelingens kvindelige Fællesstuer vilde vise sig som et virkeligt Fremskridt, er ikke blevet skuffet. Efter at flere af de antagne Personer have trukket sig tilbage af forskjellige Grunde, har den ny Institution udviklet sig videre og maa nu antages at kunne holdes oppe i en længere Fremtid; og Overlægen udtaler sin Tilfredshed med den i enhver Henseende, ogsaa forsaavidt, at det for mange Patienter trykkende Doucørsystem, som alle Forbud og Instruxer ikke har kunnet udrydde, er aldeles ukjendt, hvor det ny System er indført. Tilgangen har været saa rigelig, at Afdelingen har kunnet forsyne 2den Afdeling med Personale til at grundlægge en lignende Institution.

4de Afdeling (Overlæge Engelsted). Dødelighedsforholdet = 1,2 pCt. Sundhedstilstanden god; intet Tilfælde af Hospitalssygdomme. Afdelingens hele Fysiognomi har været det sædvanlige; kun har Belægningen været usædvanlig lav, nemlig 390 (c. 16 pCt.) under Middeltallet for Tiaaret 1867—76. Dette forklares vel tildels ved at Tilstrømningen til den offentlige Konsultation har været stærk, nemlig 598 (næsten 200 flere end det foregaaende Aar).

5te Afdeling (Overlæge Studsgaard). Dødeligheds-

forholdet = 9,5 pCt. Af Hospitalssygdomme er Rosen optraadt hos 5 Patienter. To Patienter døde af Pyæmi, der dog under de foreliggende Omstændigheder næppe kan skrives paa Hospitalets Regning. Trakeotomierne for Kroup have givet en Dødelighed af 66,7 pCt.; af 9 Herniotomier havde derimod 7 et heldigt Udfald. For første Gang meddeles Antallet af foretagne Kloroformeringer, hvis Optælling begyndte den 1ste Marts 1877 og fremdeles vil blive fortsat. Antallet er 382, intet Ulykkestilfælde. Det vilde være særdeles ønskeligt, hvis de andre herværende kirurgiske Afdelinger paa samme Maade bidroge til Narkose-Statistiken, hovedsagelig for eventuelle Ulykkestilfældes Skyld, hvad der ogsaa er indført i flere udenlandske Hospitalers Aarsberetninger.

6te Afdeling (Overlæge Gædeken). Dødelighedsforholdet = 7,30 pCt.; dog maa bemærkes at 22,54 pCt. af samtlige Døde vare døende ved Indlæggelsen og afgik ved Døden inden 24 Timers Forløb.

Sundhedstilstanden har været god; der er ikke opstaaet noget Tilfælde af Hospitalssygdom paa Afdelingen. I Aarets Løb døde 4 Patienter efter forsøgt Selvmord; et Tilfælde af forsøgt Selvmord er hændet paa Celleafdelingen. Af Delirium tremens behandledes 206 ukomplicerede Tilfælde, 69 med forskjellige Komplikationer.

Øresundshospitalet har i 1877 ikke modtaget nogen Patient.

Epidemilazarethet paa Enighedsværn (Overlæge Sandholt). Ved Aarets Begyndelse og ved dets Slutning fandtes ingen Patienter paa Lazarethet. I Aarets Løb behandledes 38, hvoraf 3 døde, alle 3 af hæmorrhagiske Kopper. Sundhedstilstanden har stedse været god.

I Lazaretherne paa Kløvermarksvejen (Overlæge Weywadt) har ialt været behandlet 6 Patienter; ved Aarets Udgang var ingen tilbage, ingen døde, ingen Tilfælde af Hospitalssygdom.

Beretning om St.-Hans Hospital for Sindssyge i 1877. Kjøbenhavn 1878. 99 Sider.

Ved Begyndelsen af Aaret 1877 var Patientstanden 666, ved dets Udgang 680. Den forholdsvis lille Tilvæxt skyldes en betydeligere Afgang end i noget andet Aar. I Anledning af de under Forhandling værende Udvidelsesplaner har Over-

lægen leveret en Statistik for de sidste 15 Aar, hvoraf ses at Tilvæxten i første Femaar var gjennemsnitlig 14, i andet 16, i tredje 18; vedbliver dette Forhold, vil Patientstanden i Løbet af 25 Aar tiltage med 600 og Hospitalet, der den 1ste Januar 1878 havde 680 Patienter, den sidste December have — 1280 Patienter.

I de 15 Aar er indlagt lige mange Mænd og Kvinder, men da der er afgaaet flere Mænd end Kvinder, er disses Antal voxet stærkest; i andet Femaar var Tilvæxten af Kvinder næsten 3 Gange saa stor som af Mandfolk, i sidste derimod Tilvæxten af Mandfolk næsten dobbelt saa stor som af Kvinder, idet der i denne Periode er indlagt langt flere Mænd end Kvinder. Hvad der har betinget dette, staar ikke ganske klart for Overlægen, men han er tilbøjelig til at tro at det er en af Milliardperiodens mange Virkninger, idet Kvinderne (især gifte) have haft langt mindre Nytte og — Skade af den end Mændene, der have brugt den forøgede Fortjeneste navnlig til Brændevin for sig selv istedetfor til Gavn for Huset.

De Fraskilte figurere med overvættes store Tal. Grunden hertil er vist den, at den ene Ægtefælles Sindssygdom i saa mange Tilfælde har foranlediget Skilsmisse. Den kroniske Melankoli med de Fænomener, man har samlet under Navn «moral insanity», der mere karakteriseres ved en Lidelse af Moraliteten end af Intelligentsen og viser sig stærkest eller udelukkende i Hjemmet, er en hyppig Begyndelsesform: Hjemmet gjøres utaaleligt, Parret skilles, Sygdommen gaar sin videre Gang, og efter nogen Tid erkjendes den som Sindssygdom, og den fraskilte Patient indlægges. I Overensstemmelse med den almindelige Regel, at Enker er mere udsatte for Sindssygdom end Enkemænd, der mindre udsættes for Fattigdom og dens syggjørende Momenter, er der indlagt mere end dobbelt saa mange Enker som Enkemænd. Forholdstallet for Indlagte af hver 10000 Indbyggere i Kjøbenhavn, ordnede efter Ægteskabsforhold, viser vel netop det modsatte men er vildledende, thi der er i Kjøbenhavn 4 Gange saa mange Enker som Enkemænd, idet et meget betydeligt Tal af disse gifte sig igjen, og herved bliver Procenttallet for vedhlivende Enkemænd forholdsvis højt. Naar de Mindreaarige trækkes fra de Ugiftes Tal, vilde Forholdstallene vise, at Ugifte vare stærkest disponerede til Sindssygdom end Gifte. Sindssygdomme ere langt farligere for Mænd end for Kvinder; dette betinges af den fremskridende Parese, som saa hyppigt angriber Mændene i

deres kraftigste Alder, saa sjældent Kvinder, og ufejlbarlig ender med Døden i Løbet af faa Aar.

I denne Tid, hvor der tales saa meget om den stadigt voxende Forøgelse af de Sindssyges Tal i alle Lande, maa det være en vis Beroligelse at se, at saa mange Sindssyge ene og alene eller dog væsentligst skylde sig selv den sørgelige Sygdom — en Følge af Drik, uordentligt Liv, Syfilis. Efterhaanden tør det vel haabes, at Civilisationen ved at gjennemtrænge Nationerne i Aand og Sandhed vil bevirke, at Færre og Færre hengive sig til de Laster, som foruden mange andre Ulykker ogsaa avle Sindssygdom.

Der er ikke optraadt noget Tilfælde af Hospitalssygdomme. Et Forsøg med at indføre kvindelige Opsyn paa Plejestiftelsens Mandfolkeafdelinger synes at være meget vellykket.

Den antiseptiske Forbinding ved infektiøse Suppurationer og septiske Saar.

Efter Prof. König. (Deutsch. Zeitschr. f. Chirurg. Bd. 10. S. 12. Wiener med. Wochenschr. Nr. 37. 1878.)

Med Hensyn til Behandlingen af de suppurative Betændelser i Haandens og Underarmens Muskel- og Seneskeder fremhæver Forf., at man, naar Patienten kommer under Behandling, førend Pusset er brudt igjennem, og Svulsten er betydelig, skal lade Armen hvile en kort Tid i en løftet Stilling, for at Ødemet kan tabe sig noget, saa at man bedre kan overse Betændelsens Udstrækning. Patienten bliver da bedøvet, hele Lemmet omhyggeligt renset og desinficeret og derefter de nødvendige Incisioner foretagne. De aabnede Seneskeder og andre Pusfoci udsprøjtes og renses omhyggeligt med en 5 pCt. Karbolsyreopløsning, der indlægges korte, vide Drænrør, og tilsidst anlægges en typisk Listersk Forbinding. I Begyndelsen skiftes Forbindingen hyppigere, og naar det gjøres nødigt, gjentages Desinfektionen af Pushulen. Naar Afsondringen er blevet tynd, serøs, eller den fuldstændigt er standset, fjærner man Drænrørene, men det er hensigtsmæssigst at lade den antiseptiske Forbinding blive liggende, indtil Helbredelsen er fuldstændig.

Paa denne Maade kan det lykkes at indskrænke Betændelsen, at betage den dens septiske Karakter, at afkorte Sygdommens Varighed og forhindre, hvad man ved disse Affektioner mest har at befrygte, Nekrose af Senerne og Stivhed. Forf. meddeler 3 meget svære Tilfælde, i hvilke den antiseptiske Behandling viste sig særdeles virksom.

Kommer Tilfældet først til Behandling paa et senere Stadium, da der allerede har dannet sig Fistler, gjennem hvilke Pusset kun har ufuldstændigt Afløb, saa kan man ikke haabe paa den beskrevne Maade at opnaa et aseptisk Forløb. Man gjør her bedst i, efter at have anlagt de nødvendige Aabninger, at foretage en Gjennemrisling af de suppurerende Gange med antiseptiske Vædsker. Bedst egnede hertil ere Opløsninger af manganoversurt Kali eller af Salicylsyre (1 : 300), som man i Armens løftede Stilling indbringer gjennem det højst liggende Drænrør. Først naar man paa denne Maade har faaet Suppurationen og Svulsten formindsket, anlægger man en antiseptisk Forbinding.

Ved Behandlingen af septisk inficerede Saar med den Listerske Forbinding efter forudgaaende Desinfektion gjælder det ogsaa særlig om at faa alle de Huler, Gange og Udbugtninger, der ere Sæde for den putride Dekomposition gjorte tilgængelige for Desinfektionen, alle de Bløddele, der befinde sig i Dekompositionstilstand, skulle omhyggeligt fjærnes, og derpaa foretages en saa virksom Desinfektion som muligt. I Reglen vil en Karbolsyreopløsning paa 5—8 pCt. være tilstrækkelig hertil, men hvor det ikke lykkes at fjærne alt det nekrotiserede Væv fra Saarfladen, kan man anvende stærkere Opløsninger af Klorzink i Vand (1 : 8 à 1 : 4). Efter Indlæggelsen af de nødvendige Drænrør, anbringes dernæst den Listerske Forbinding. Hyppigt vil det blive nødvendigt at gjentage hele denne Procedure for at opnaa et aseptisk Forløb. Forf. illustrerer denne Behandlingsmaade med 2 Tilfælde, i hvilke den viste sig meget hensigtsmæssig. Det ene Tilfælde var en Knusning af Laaret med udbredt Nekrose af Bløddelene, saa at den høje Amputation maatte foretages indenfor Omfanget af de angrebne Bløddele. I det andet Tilfælde var Saaret efter en kileformet Udskæring af Tibia blevet Sædet for putrid Infektion.

Vakance. Ved det kgl. Frederiks Hospitals kirurgiske Sygeafdeling er en Reservekirurgplads at besætte fra den 1ste Decbr. førstkommende.

Ansættelsen er paa 2 Aar og uden Prolongation. Gagen er 850 Kr. aarlig samt fri Bolig for en Ugift, Brændsel og Lys.

Ansøgninger om denne Plads ville i Løbet af 3 Uger fra den 19de Oktbr. at regne være at aflevere i Hospitalets Inspektionskontor, ledsagede af de. fornødne Vidnesbyrd.

Udnævnelse. Hds. kgl. H. Arveprinsessen har under 17de ds. udnævnt Dr. med., Kommunelæge Julius Petersen til Stiftslæge paa Vallø.

Ordensdekoration. Det er allern. tilladt Læge J. V. Ammundsen at anlægge og bære den ham tildelte Dekoration som Officer af den tyrkiske Medjidie-Orden.

Dødsfald. Den 14de ds. døde prakt. Læge Christan Johan Georg Smith i Sindal, 31 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (164) er i Ugen til den 15de Oktbr. anmeldt 681 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 544 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 12, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 9, ondartet Halssyge 23, Strubehoste 2, Kighoste 3, Faresyge 7, gastr. Feber 38, tyf. Feber 26, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 3, asiatisk Kolera 0, indeni. Kolera og akut Diarré 119, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 1, Brystkatarrh 135, Grippe 5, Lungebetændelse 14, Halsbetændelse 89, akut Ledderevmatisme 18, andre Farsoter 16 (Øjebetændelse 5, Stomatitis 3, Zona 4, Nældefeber 2 Erythem 1 og Furunkler 1 Tilfælde); desuden Gonorré 90, venerisk Saar 14, erhvervet Syfilis 12, medfødt Syfilis 1, Fnat 10, Drankergalskab 4, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Holmens Kanal, Laxegade og Sølvgade.

Dødsfaldenes Antal er 81. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 12 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 2, Strubehoste 1, tyf. Feber 1, indeni. Kolera og akut Diarré 5, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 16 (Lungesvindsot 8); voldsomme Dødsaarsager 1 (Selvmord); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 32; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 12 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 156 (73 Drenge, 83 Piger); Dødfødte 1.

Mildt Vejr med svage sydlige Vinde og fugtig Luft, dog ringe Nedbør.

I Ugen til den 5te Oktober er i London anmeldt 4 Dødsfald af Kopper, 34 af Skarlagensfeber, 40 af Kighoste, 26 af tyf. Feber; i Ugen til den 28de September i St. Petersborg 31 af Kopper, 9 af Skarlagensfeber, 27 af tyf. Feber og 6 af exanth. Tyfus.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

En Landlæge med c. 4500 Kr. Indtægt, ønsker at bytte med en Kollega i en By eller i Mangel heraf at afstaa sin Praxis. Bolig (13000 Kr.) maa afkjøbes eller bortbyttes. Billet mrkt. B bedes indlagt i C. A. Reitzels Boglade.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Den 10de Oktober har jeg nedsat mig som Læge ved Ulstrup Station, Jylland. **Jes Rossen.**

I Midten af November nedsætter jeg mig som Læge i Sarup pr. Assens. **Johan Kier.**

Udkommet er og faas i alle Boglader:

Om de motoriske Centrer paa Storhjernens Overflade.

Litterær Oversigt af **A. Friedenreich.**

Pris: 80 Øre.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 2. Novbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 20. 21.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: E. Dahlerup: Kjøbenhavns Hospitalsforhold. Knudsen: Den legale Sektion. Nye Bøger. S. Dahlerup: Et sjældent Tilfælde af diftheritisk Lamhed. Bouchut: Kloralhydrat som Anæstheticum ved mindre kirurgiske Operationer hos Børn. Féréol: Om Nytten af kolde Bade i Rheumatismus cerebralis. Kretschy: Forsøg med en Haveefistel. Belønning for et Skrift om Hundegalskab. Ophævede Karantæneforanstaltninger. Vakance. Udnævnelse. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Kjøbenhavns Hospitalsforhold.

Af Dr. E. Dahlerup.

For omtrent fire Aar siden forelagde Magistraten Borgerrepræsentanterne et Forslag til en Omordning af Sygeafdelingerne paa Kommunehospitalet; dette gik ud paa, at den 5te, den saakaldte blandede Afdeling, ophævedes, og at der istedetfor denne oprettedes to nye Afdelinger: en kirurgisk og en medicinsk; Hospitalet skulde for Fremtiden bestaa af 6 Afdelinger, nemlig: to kirurgiske, tre medicinske og én Afdeling for Syfilis og Hudsygdomme. Anledningen til, at Magistraten fremkom med Forslag til at ophæve den fra Marts 1870 bestaaende 5te Afdeling, var, at det ved den hidtilværende Overlæges forestaaende Afgang maatte tages under Overvejelse, om det Princip, ifølge hvilket denne Afdeling blev indrettet, havde svaret til Forventningerne: foruden at formindske Arbejdet for Overlægerne ved den kirurgiske og de to medicinske Afdelinger, at modarbejde Udviklingen af Hospitalssygdomme. Ingen af Delene var bleven opnaaet: Lægeraadet ansaa det for nødvendigt snarest muligt at faa den ophævet. Arbejdet var, navnlig for den kirurgiske Afdelings Vedkommende, vedvarende saa byrdefuldt, at det var paatrængende nødvendigt at forskaffe

Overkirurgen den fornødne Lettelse. Servicerne ere i det Hele taget for store, og det er kun ved en Forøgelse af deres Antal, at den nødvendige Lettelse i Arbejdet for Overlægerne kan opnaas. Ordningen foreslaas derfor saaledes at blive: to kirurgiske Servicer, tre medicinske, af hvilke den ene udelukkende bestemmes for Patienter lidende af Nervesygdomme og Sindssygdomme, samt Servicen for Syfilis og Hudsygdomme bibeholdt i sin nuværende Størrelse.

Magistratens Forslag blev, som bekjendt, vedtaget, og Sagen er forsaavidt formentlig for en Tid ordnet.

Naar undtages, at der i Ugeskrift for Læger Nr. 6—9, Januar 1875, i Anledning af nogle i Borgerrepræsentanternes Forhandling — Januar 1875 — faldne Ytringer om Ordningen af Forholdene paa Kommunehospitalet, har været rejst en Diskussion imellem Hr. Dr. Engelsted og Hr. Professor Howitz, har den medicinske Presse ikke skjænket denne Sag nogen særlig Opmærksomhed; dette er saa meget mere beklageligt og forunderligt, som Sagen har en stor Betydning ikke alene for den Hospitalet søgende Befolkning, men for Lægevidenskaben og Lægestanden.

Det af Prof. Howitz udtalte Haab, at den stedfundne Kontrovers imellem ham og Dr. E. skulde give et Stød til en frugtbringende Diskussion om vore Hospitalsforhold i den medicinske Presse, er ikke bleven opfyldt. Hr. Prof. Brandes har vel (16de Marts 1875) bragt «Principerne for Udviklingen af vort Hospitalsvæsen» under Omtale i det medicinske Selskab; men dette Foredrag, der kun bestod i en kort, skitseret Oversigt over vore to store, ældre Hospitalers (Fred. Hosp. og Alm. Hosp.) Forhold til hinanden, hovedsagelig de respektive Lægepersonalers indbyrdes Forhold, og en kort, tildels improviseret Ordvexling mellem nogle faa Medlemmer, bragte ikke Sagen videre; Prof. Brandes's Løfte, at offentliggjøre sit Foredrag, er endnu ikke opfyldt, og det medicinske Selskabs Forhandlinger synes at betragtes som Publikum uvedkommende; de føres i Reglen kun mellem nogle enkelte Medlemmer, de optages vel i Selskabets Forhandlingsprotokol, men i et saa kortfattet Uddrag, at de Medlemmer, der ikke have været tilstede ved en Forhandling, ikke kunne faa nogen tilfredsstillende Oplysning om Indholdet af denne, og Udenforstaaende faa Intet at vide.

Den medicinske Presse har ogsaa fremdeles forholdt sig aldeles tavs; denne Tavshed staar i en forbavsende Modsætning til den Opmærksomhed, der stundom er vist

endog enkelte særlige, Offentligheden lidet interesserende Forhold ved enkelte Hospitaler. Der har næppe tidligere været stærkere Opfordring for Lægestanden til at udtale sig om Hovedstadens Hospitalsforhold end nu, da Kommunalbestyrelsen, som, efter i 1784 at have indrettet en Sygepleje og Helbredelsesanstalt paa Alm. Hospital, saa godt som Intet havde gjort for Udviklingen af Hovedstadens Hospitalsvæsen, efter at have bygget Kommunehospitalet, nu har faaet Øje for, at dette kun er en Begyndelse af den Ordning af Hovedstadens Hospitalsvæsen, som Tiden kræver. At have og at udtale en Mening om, hvorledes denne Ordning og Udvikling bør foregaa, er Lægestandens Ret og Pligt: den ovennævnte Forhandling i Borgerrepræsentationen opfordrer dertil; jeg tillader mig at forsøge paa at indlede Diskussionen.

Den Ytring, der i Borgerrepræsentanternes Møde den 5te Januar 1875 undslap Prof. H., lød saaledes: «Der klagedes over Mangel paa Plads (paa Kommunehospitalet) til Aftrædelsesværelse for Overlægen og Bolig for de nye Kandidater m. v., men hvorfor skaffede man ikke Plads ved at flytte Patienter fra Hospitalet? Afdelingen for Syfilis maatte dog uden Skade for Undervisningen som for Patienterne kunne flyttes bort; disse Patienter, der ikke krævede videre Tilsyn, kunde behandles hvorsomhelst, maaske i et Arbeidshus.» (Kjøbenhavns Borgerrepræsentanters Forhandlinger XXXV, 1874—75. P. 1166.)

Prof. E.'s Indsigelse, i Ugeskr. for Læger 30te Januar 1875, mod denne Udtalelse, navnlig dens Slutning, var vistnok fuldstændig berettiget; hans Frygt for, at den skulde gjøre Skade, anser jeg dog for overdreven; den «store Sagkundskab, Varme og Interesse», som han roser nogle af Borgerrepræsentanterne for at have udvist ved deres Udtalelser i samme Møde om Nødvendigheden af en omhyggelig Behandling af Patienter, der lide af Sindssygdomme, vilde vistnok ogsaa gjøre sig gjældende med Hensyn til Behandlingen af Patienter, der lide af Syfilis og Hudsygdomme. Naar Dr. E. derimod holder saa stærkt paa, at Afdelingen for Syfilis og Hudsygdomme netop bør beholdes paa Kommunehospitalet, vil han næppe finde enstemmigt Medhold blandt Lægerne. Den Grund, han særlig anfører for denne Anskuelse: Hensynet til den kliniske Undervisning, er ikke fyldestgjørende; den særegne Betydning for hele Landet af, at alle Landets Læger kunne faa «grundig Indsigt i Diagnosen og Behandlingen af Hudsyg-

domme og veneriske Sygdomme [«for at disse Sygdomme kunne ophøre med at blive Gjenstand for enkelte Specialisters Virksomhed» tilføjer Prof. Siegmund, i den af Dr. E. citerede Udtalelse af ham, der fremkom i Anledning af hans Forslag, at Studiet af disse Sygdomme i Østerrig blev giort obligatorisk for de Studerende] kan vistnok fuldkomment fyldestgjøres paa hvilketsomhelst andet til dette Øjemed vel indrettet Hospital. De af Dr. E. som et slaaende Argument anførte 17110 Vaginaldoucher kunne lettelig skaffes tilveje ved ethvert saadant, paa hvilket der jo nødvendigt maa findes Dampapparat til forskjelligt Brug; at der ligeledes paa dette kan indrettes Eneværelser o. s. v. behøver ikke at paavises, naar det, hvad vistnok Alle ere enige om, at det bør være, bliver «vel indrettet».

Prof. H. forsvarer sin Udtalelse og forklarer den som en Protest mod den uforholdsmæssig store Plads, som 4de Afdeling nu indtager i Hospitalet, idet den har faaet sig indrømmet henved en Tredjedel af hele Sengetallet. Han fremhæver dernæst, at Servicerne ere for store, deres Antal bør forøges betydeligt; derved vil vindes: Adgang til at blive Overlæge ved Hospitalet vil lettes for de dygtige og fremadstræbende yngre Læger («især naar man sætter en Grænse for den altfor hyppig gjentagne Fornyelse af Ansættelserne»), Arbejdet for Lægerne vil blive lettere, hver enkelt Patient vil bedre kunne iagttages, og Patienterne ville mere faa den «velgjørende Følelse af at være Gjenstand for Overlægens særlige Omhu»; det videnskabelige Materiale vil kunne blive benyttet, som det bør og skal.

Prof. H. gaar ud fra, at Hospitalet oprindelig har været beregnet paa 6 Servicer; [i «Program for Opførelsen af et nyt Kommunehospital paa 800 eller 450 Senge. 1857» findes (for et Hospital paa 800 Senge) Pag. 7 1) En Familiebolig for Overkirurgen, 2) 4 Aftrædelsesværelser for Hospitalets udenfor boende Overlæger; Pag. 8: 10 Værelser for 5 Reservelæger; der har altsaa været tænkt paa en Deling i 5 Servicer]; han finder den nu vedtagne Deling i 6 Servicer utilstrækkelig; man bør gaa endnu videre, man bør tillige tage mere Hensyn end tidligere til «de udviklede og berettigede Specialiteter». Han mener, at vi staa ligeoverfor Bygningen af et nyt Hospital, til hvilket den paa Almindelig Hospital hidtil værende Afdeling for Syfilis og forskjellige Hudsygdomme skal henflyttes; til dette Hospital, som skal indrettes mere økonomisk end Kommunehospitalet, vil man

mulig gjøre rettest i at henvise alle Patienter med Syfilis og Hudsygdomme, idetmindste alle fritliggende Patienter; herved vilde der vindes betydelig mere Plads for andre Syge paa Kommunehospitalet. Endelig antager han, at Officiantværelsernes Antal for 4de Afdelings Vedkommende betydelig bør indskrænkes, idet han mener, at disse «misbruges noget af den Slags Patienter».

At dette nye Hospital, dersom man beslutter sig til i en ikke for fjærn Fremtid at oprette det, vil kunne opfylde alle af Dr. E. fremsatte berettigede Fordringer, er utvivlsomt; den af ham i Ugeskr. for Læger Nr. 9 fastholdte Udtalelse, at man bør «lade 4de Afdeling forblive, hvor den er», støttes ikke af nogensomhelst holdbar Grund — fra Sagens Side; at der kan siges noget til Forsvar for at bibeholde den nuværende Ordning for de Studerendes Bekvemmeligheds Skyld eller af personlige Hensyn, navnlig for enkelte Patienters Vedkommende, har ikke stor Betydning. Dr. E. indrømmer, at der finder Overfyldning Sted saavel undertiden paa 4de Afdeling, som næsten i Reglen paa hele Hospitalet; den kan modarbejdes ved 2 Foranstaltninger, som Dr. E. anbefaler.

Det, som efter hans Mening først foreligger, er at skaffe Plads til den 6te Afdeling, en ny kirurgisk Afdeling; denne vil kunne anbringes som en Slags Dependance til Hospitalet». «Langs Hospitalets østlige Grænse findes en lang Strimmel Jord, hvorpaa skal være paatænkt (!?) at opføre Bygninger for Alm. Hospitals 2den Afdeling. Da denne Afdeling ikke staar i noget Forhold til Kommunehospitalet, vil den med lige saa stor Nytte kunne placeres et andet Sted».

Dette Terræn anpriser Dr. E. som særlig skikket til at benyttes til et nyt lille Hospital for kirurgiske Syge: Hospitalet skulde bygges efter amerikansk Mønster, nemlig: Huse paa én Etage, med Ventilation om Sommeren bevirket ved at Luften stryger langs Tagryggen, «om Vinteren ved simple Apparater, som staa i Forbindelse med Varmeapparatet»; der skulde foreløbig bygges 3 Bygninger til hvert Kjøn; hver Bygning skulde have Plads til 10 Patienter, en Sygeplejerske og et Inventariekammer; der maatte tillige opføres: 1) en Bygning til Operationsstue, mindre Værelser for de Opererede og 2) en særskilt Bygning for Reservelægen og Kandidaterne; endvidere 3) en Bolig for Overkirurgen. Denne Afdeling maatte i Et og Alt betragtes som en Afdeling i Hospitalet, hvorfor det nuværende Grænse-

skjel maatte flyttes, saa at Afdelingen kommer indenfor dette. Overkirurgens Bolig skal have egen Indgang fra Vejen ved Søen; Afdelingen skal vel have sine egne Læger, men forøvrigt have Bestyrelse sammen med Hospitalet, benytte dettes Kjøkken, Vadskeri, Bade o. s. v. «Naar den øjeblikkelige Udgift til Bygning og Montering er gjort, vil denne Afdeling ikke tynge mere paa Budgettet, end om den var i Hospitalet». Billiges ikke dette Forslag, saa har Dr. E. en anden Maade, hvorpaa Hospitalet kan befries for Overfyldning, nemlig: at fjærne de overflødige Patienter fra Hospitalet. Dette kan ske ved at oprette Konvalescent-Hospitaler, som man har dem i Frankrig og i England, hvor de kaldes: Rekonvalescenthjem — hos os mener Dr. E. at de bør kaldes Rekonvalescentboliger. Planen med dem hviler paa den sunde Tanke, at det er hensigtsmæssigt, at de Syge fjærnes fra Hospitalerne, naar de ere blevne Rekonvalescenter, saavel for at hindre Overfyldning i Hospitalerne, som for at bringe dem i Rekonvalescentperioden under mindre sygelige Forhold og nærme deres Levevis saa meget som muligt til den, de skulle føre, naar de blive arbejdsdygtige». — (Det maa her være tilladt at spørge: hvilken er denne Levevis for Kommunehospitalets Patienter? Blandt disse findes alle Afskygninger imellem den velstaaende Mellemklasse og de usleste Dagarbejdere, hvis Hjem bestaar i en Seng lejet for Natten snart i det ene Logihus, snart i det andet.) — Bygningerne, mener Dr. E., ville ikke volde store Omkostninger, da de skulle være tarvelige; de aarlige Udgifter «ville ikke blive store, da man maa erindre, at de Personer, som faa Ophold og Kost her, ere saadanne, som under de nærværende Forhold enten faa Ophold i Kommunehospitalet eller — fordi de udskrives arbejdsudygtige af Mangel paa Plads — maa forsørges af det Offentlige. Betjeningspersonalet skal kun bestaa af en Opsynsmand og hans Kone samt en Kokkepige; Lægetilsynet af en af Kommunehospitalets Kandidater, som har Vagt efter Tur».

Dr. E. resumerer sine Forslag: a) at der opføres Rekonvalescentboliger med det Øjemed at befri Hospitalet for overflødige Patienter og at lette Patienterne Overgangen til deres sædvanlige Levevis; b) at den nye kirurgiske Afdeling anbringes udenfor Hospitalsbygningerne — hvorved Kommunehospitalet bliver befriet for et Antal kirurgiske Patienter, som ere de, der mindst taale

at ophobes i store Hospitaler og ere farligst for disse, og dernæst at disse kirurgiske Patienter komme til at ligge under bedre Luftforhold, end der sædvanlig opnaas i store Hospitaler.

Prof. H.'s Forslag er: 1) der bør bygges et nyt Hospital, i hvilket alle — eller idetmindste alle fritliggende — Patienter, som lide af Syfilis og Hudsygdomme skulle behandles; 2) Kommunehospitalet deles i flere Servicer, end der nu findes, navnlig i Servicer for de «udviklede og berettigede Specialiteter».

Hvilke og hvor mange ere disse? Et tilfredsstillende Svar herpaa er det umuligt at give, Anskuelserne herom ville vexle hvert Aar; men selv om der kunde træffes en Afgjørelse heraf, vilde det næppe lykkes paa denne Maade at skaffe Plads til det med Befolkningens Tiltagen stedse voxende Antal af Syge, som ville søge Hospitalet. Tværtimod, tænker man sig Hospitalet for Øjeblikket delt i flere Servicer: nemlig, foruden de 4 allerede bestaaende, og som altid maa blive bestaaende ɔ: 2 kirurgiske og 2 medicinske, som kræve c. 500 Senge, følgende nye Servicer: 1) for Nervesygdomme og Sindssygdomme, 2) for betalende Patienter, som lide af Syfilis og Hudsygdomme, 3) for Øjensygdomme, 4) for Øresygdomme, 5) for Sygdomme i de kvindelige Kjønsorganer o.s.v., der vel alle maa anses for lige «berettigede», faar man 9 Servicer; der maa altsaa bestemmes et vist Tal af de tilbageværende 300 af Hospitalets 800 Senge til hver af disse 5 Afdelinger. Men paa hver Service, de 4 ældre saavel som de 4 nye, maa der altid staa nogle Senge ledige, dels til Udluftning, dels fordi den enkelte Afdeling, selv om den til en given Tid ikke har alle sine disponible Senge belagte, af let forstaaelige Grunde ikke kan afgive Senge midlertidig til en af de andre Afdelinger; og kommer nu hertil, at Hospitalet er delt i særlige Bygnings-Afdelinger, der ikke ere beregnede paa at udstykkes i saadanne mindre, særlige Komplexer, vil det vistnok blive indlysende for Alle, at det er mere end betænkeligt at foretage et saadant Delingsexperiment, hvorpaa der ved Hospitalets Bygning aldrig har været tænkt.

Den første Del af Prof. H.'s Forslag kan vistnok tiltrædes, og det er, som bekjendt, af Magistraten taget under Overvejelse, hvorledes Antallet af de syfilitiske Patienter paa Kommunehospitalet kan formindskes ved even-

tuel Oprettelse af et Hospital for Patienter med Syfilis og visse Hudsygdomme; herom skal jeg senere tale.

Med Hensyn til det andet Forslag: at etablere Specialafdelinger paa Kommunehospitalet, nærer jeg en anden fra Prof. H.'s højst afvigende Anskuelse. Der er, som bekjendt, paa Frederiks Hospital oprettet en anden kirurgisk Afdeling, særlig bestemt for Patienter, som lide af Øjensygdomme; den har nu bestaaet fra 1ste Juli 1876 og har i denne Tid i Halvaaret Juli—December 1876 haft en gjennemsnitlig daglig Belægning af 30 Syge. Af Patienter med Øjensygdomme er i det første Halvaar udskrevet 8: 1 led af Katarakt, 1 af Dacryocystitis, 1 af Hordeolum, 1 af Iridochoroiditis, 2 af Ofthalmoblennorré, 2 af Vulnus oculi. I Aaret 1877, med en Middelbelægning 34,59, udskreves 36 Patienter lidende af Øjensygdomme: Atrophia nervi opt. 1, Katarakt 2, Conjunctivitis 5, Iritis 1; Iridokeratitis 1, Keratitis 7, Keratoiritis 4, Keratoconjunctivitis 5, Leucoma 2, Ofthalmoblenorré 6, Vulnus 1, Ulcus corneæ 1.

Paa 6te Afdeling paa Kommunehospitalet behandledes fra 1ste Juli — 31te December 1875 ialt 488 Patienter, udskreves 441; af disse lede 137 af Sindssygdomme, 117 af Alcoholismus acutus & chron., 15 vare Berusede, 39 til Observation for Alcoholismus, Epilepsi og Mb. mentalis, de øvrige lede af forskjellige Sygdomme, som mer eller mindre kunne have frembudt Symptomer, der forekomme i Sygdomme i Nervesystemet: Anæmie, Contractura, Sequelæ apoplexiæ, Fracturæ cranii, Meningitides, Menostasi etc. Mange af disse kunde vistnok ligesaa godt været henviste til de to medicinske Afdelinger.

Dersom Meningen med denne Afdelings Oprettelse var at modtage Sindssyge til Behandling, vilde den visselig være forfejlet; men, om end dette ikke er dens Bestemmelse, er det mer end tvivlsomt, om det er rigtigt at give den anden Bestemmelse end netop til Optagelse af Sindssyge for den korte Tid, der kan eller rettere bør medgaa, inden de afgaa til Sindssygeanstalterne, navnlig til St. Hans Hospital, der jo er Kjøbenhavns Kommunes Hospital og ikke beliggende fjærnere, end at de Syge maa kunne sendes derhen efter Timers eller faa Dages Varsel.

Denne Afdeling bør derfor, efter min Mening, hovedsagelig kun optage Patienter lidende af alvorlige Nevroser, af Alkoholisme og sindssyge Patienter til kortvarig Observation — (for at konstatere Sygdommens Diagnose) — og for den Tid, der kræves for at ordne de økonomiske Forhold

ved de Syges Hospitalsbehandling; til en Helbredelsesanstalt for Sindssyge kan den aldrig blive, og Forsøg derpaa bør sikkerlig ikke gjøres. Denne Afdelings Berettigelse er altsaa, naar den benyttes indenfor rette Grænser, uafviselig.

De andre tænkte Specialafdelinger: Fruentimmersygdomme, Øjensygdomme, Øresygdomme, Sygdomme i Urinvejene hos Mandfolk o. s. v., bør næppe nogensinde anbringes i Kommunehospitalet; det forholdsvis ringe Antal af de under de enkelte af disse Kategorier kommende Patienter, der virkelig trænge til at behandles i Hospital, vilde bebyrde Kommunehospitalet til Skade for de Syge, for hvilke Hospitalet oprindelig er bestemt og indrettet, i en Grad, der ikke opvejes ved den Nytte, de enkelte Patienter, der lide af disse Sygdomme, kunde vinde ved et saadant Arrangement. At oprette og vedligeholde dem som Undervings-Materiale for de Studerende kan ikke forlanges af Kommunen, saa meget mere som deres Nytte som saadant er mer end tvivlsom.

Dr. E.'s principale Forslag: at bygge et nyt lille Hospital paa Kommunehospitalets Grund, «en Dependance af Kommunehospitalet», har forbavset mig. Dersom Magistraten virkelig har tænkt paa en saadan Plan, er den sikkert allerede for længe siden opgiven. At en Læge har draget den frem igjen, og talt for at denne Nybygning skulde benyttes til en kirurgisk Afdeling, som skulde staa i den intimeste Forbindelse med Hovedhospitalet, maa vistnok overraske Alle, der endog kun overfladisk kjende til de Forhandlinger om Hospitaler og særlig om kirurgiske Afdelinger, som i de seneste Aar have fundet Sted, i Udlandet som her hjemme, navnlig fremkaldte ved Frygt for de saakaldte Hospitalssygdomme. En Hovedfordring til ethvert Hospital stilles af Alle, som have udtalt sig i denne Sag, og det er: rigelig Plads, for at der kan være den rigeligst mulige Tilgang af frisk Luft omkring og i alle Dele af Hvspitalet, samt Plads til rigelig Træplantning omkring det. Disse Hensyn er sket Fyldest ved Kommunehospitalets Opførelse og Indretning. Man valgte Pladsen, formentlig fordi den tilfredsstillede, foruden de berettigede Fordringer: bekvem Beliggenhed for Befolkningen, udmærket god Grund, Sikkerhed imod at faa besværlige Nabobygninger, ogsaa den, samtidig med at yde tilstrækkelig Plads til de forskjelligartede Bygninger, som ere nødvendige for et større Hospital: at være omgiven af rigelig fri og ubebygget Grund til Træplantning, Haveanlæg, Spadseregange o. s. v. Den foreslaaede «Depen-

dance» er jo et helt nyt Hospital lagt lige op til det nu bestaaende, medførende en Forøgelse af den allerede nu ikke lette Ordning af Økonomiens forsvarlige Bestyrelse og dertil, hvad værst er, alle Ulemperne og Farerne ved et nyt kirurgisk Hospitals umiddelbare Nærhed. Der vil forhaabentlig aldrig blive alvorlig Tale om Udførelsen af et saadant Forslag. Ideen om Opførelsen af «et Konvalescenthjem» paa samme Plads er ikke heldigere; en større Samling af Mennesker i Bygninger, der støde lige op til Hospitalet, vil være det samme, om end ikke værre end at tillade Opførelsen af private Boliger paa Hospitalets Grund; at Luften, Hospitalets Livselement, maa og vil blive fordærvet ved saadanne Boligers og deres Beboeres Naboskab, behøver ikke at omtales nærmere. Om det virkelig kan gaa an, at lade et Antal af Hospitalets Konvalescenter, af begge Kjøn, leve alene under en Opsynsmands og en Opsynskones Styrelse, tvivler jeg meget.

At der allerede er og med hver Dag bliver større Trang for Kjøbenhavns Kommune til at forøge Hospitalspladserne, er sikkert; Befolkningens stadige Stigen, der vel hovedsagelig foregaar blandt den uformuende Del af Arbejderklassen, vil stadig forøge den. Kommunalbestyrelsen er sig dette bevidst og har allerede paabegyndt i høj Grad paaskjønnelsesværdige Foretagender: der er bygget et Sygehus til Modtagelse af Syge, der lide af Kolera og andre smitsomme Sygdomme, der indbringes fra Søvejen, og der er under Bygning et stort Hospital for epidemiske Sygdomme: Kopper, Tyfus o. s. v. I den sidste Tid er der af Magistraten meddelt Borgerrepræsentanterne Planer til en Omordning af Plejeanstalterne, derunder Almindeligt Hospital, hvormed er sat i Forbindelse Plan til et eget Hospital for de af Syfilis og visse Hudsygdomme Lidende, som indtil nu behandles paa en særegen Afdeling af denne Stiftelse. Det er Fremlæggelsen af disse Planer, der for en Del har bevæget mig til nu at bringe «Vort Hospitalsvæsen» under Omtale i Pressen. Da jeg som Medlem af Komiteen, der havde det Hverv at foreslaa Pladsen for og skaffe Planer til det nye Kommunehospital, var kommen til den Overbevisning, at et Hospital paa 600 Senge, som var foreslaaet af Reorganisationskomiteen, ikke vilde tilfredsstille den daværende Trang, endsige den nærmere Fremtids, udtalte jeg i Borgerrepræsentanternes Forsamling, at det var Komiteens Overbevisning, at der ved at forøge Pladserne til 800 endog derved kun var sørget for den

nærmeste Fremtid ɔ: 10—15 Aar, og fremhævede, at der til den Tid maatte oprettes et andet Hospital, navnlig for Syfilis og Hudsygdomme. Den siden da vundne Erfaring har bekræftet, hvad jeg forudsagde; jeg har glædet mig ved Magistratens ovennævnte, seneste Forslag, om jeg end ikke kan være ganske enig i den Maade, hvorpaa det søges udført.

Kjøbenhavn havde før Midten af det foregaaende Aarhundrede intet «civilt Hospital» ɔ: en Sygepleje- og Helbredelsesanstalt. For syge og saarede Søfolk var der af Kong Kristian den 5te ved Enden af Nyhavn oprettet et Hospital, som 1777 flyttedes til Kristianshavn — Søkvæsthuset; det udvidedes efterhaanden til — i Aaret 1808 — at kunne optage 1000 Syge og Saarede; det ophørte senere efterhaanden at blive benyttet, da der i Begyndelsen af dette Aarhundrede i Nyboder oprettedes Sø-Etatens Hospital. Kjøbenhavns Kommune havde intet Hospital, da Frederik den 5te oprettede Frederiks Hospital, som aabnedes den 31te Marts 1757. Omtrent samtidig fandt Kommunen det rettest at samle paa ét Sted «de elendige Fattige, der formedelst Alder og Sygdom ikke formaaede at arbejde eller fortjene det Ringeste», i en Plejestiftelse, samt «saadanne, som vel vare forarmede og behøvede nogen Almisse, men som dog kunde arbejde» i et Arbejdshus; den besluttede da at oprette en særlig Stiftelse: Almindeligt Hospital, der aabnedes i 1769 og altsaa var bestemt til hovedsagelig at være «en Plejestiftelse og et Arbejdshus samt Opholdssted for Husvilde»; det skulde optage og samle i én større Stiftelse de Fattige, Gamle og Syge, der hidtil havde været spredte i mindre Stiftelser: Konventhuset i Silkegade, Brøndstrædes Hospital o. s. v.; her fandtes — (Adressekontorets Efterretninger 10de Oktbr. 1769) — næsten bestandig 16 Sengeliggende paa Sygestuerne, 200 gamle og mest nødlidende Lemmer. Dette for sin Tid storartede Foretagende fortjener vistnok al Anerkjendelse: Bygningen er smuk, rummelig og — efter den Tids Anskuelse og med Hensyn til dens Bestemmelse — vistnok anerkjendelsesværdig. Ved den under Struenses Ministerium i 1771 foretagne ulykkelige Bestemmelse, at «kun de i H. Majestæts Tjeneste staaende Personer og den militære Etat» maatte optages i Frederiks Hospital, hvorimod andre og fattige Syge skulde modtages paa det almindelige Hospital, blev Almindelig Hospitals oprindelige Bestemmelse aldeles forvandsket: det blev nu en blandet Anstalt af

en meget uheldig Art: et Hospital, en Plejestiftelse og en Arbejdsanstalt. Selv efterat hin Bestemmelse i 1772 var sat ud af Kraft, saa at Frederiks Hospital atter modtog alle fattige Syge efter Fundatsens Bestemmelse, maatte Almindelig Hospital vedblive at være et Hospital: det maatte modtage de Syge, som lede af Sygdomme, som Frederiks Hospital ikke maatte modtage: kroniske uhelbredelige Sygdomme, Syfilis, visse Hudsygdomme, samt alle under Fattigvæsenets Forsorg værende Individer. 1784 oprettedes paa Almindelig Hospital en særlig Sygepleje- og Helbredelsesanstalt; da de Syfilitiske, som tidligere vare blevne behandlede paa St. Hans Hospital paa Ladegaarden, i 1809 flyttedes til Almindelig Hospital, forøgedes Sygeafdelingen til 400 Senge, et Antal, som forblev omtrent konstant, indtil «Kommunehospitalet» toges i Brug.

Erfaringen har bekræftet, hvad jeg, som ovenfor anført, i Borgerrepræsentanternes Forsamling udtalte om Nødvendigheden af i en nærmere Fremtid at maatte skaffe Plads for flere Syge o. s. v; Magistraten har ved de, ligeledes anførte, hensigtsmæssige Foranstaltninger til nye Hospitalers Oprettelse godkjendt Nødvendigheden heraf; men hvad der hidtil er sket, vil dog ikke være tilstrækkeligt, Kommunehospitalet vil, uagtet den ved de allerede iværksatte Foranstaltninger tilvejebragte Lettelse af Byrden — navnlig ved Epidemihospitalet —, i en nær Fremtid dog ikke kunne modtage de Syge, for hvilke det egentlig er bestemt; det maa befries fra den uforholdsmæssig store Byrde, som Patienter med Syfilis og Hudsygdomme paalægge det; de optage nu, som anført, over 1/3 af alle Pladserne. Det er om Magistratens Planer i denne Retning jeg skal tillade mig udførligere at udtale mig.

(Fortsættes.)

Den egale Sektion i Munkebjergby.

Ved Fysikus Knudsen.

Saaledes som Diskussionen blev stillet i den Kjøbenhavn-Nordsjællandske Lægekredsforening, idet man holdt sig til den kollegiale Side af Sagen, nærer jeg ikke nogensomhelst

Betænkelighed ved at forelægge for Offentligheden, hvorledes min Stilling til Sagen har været.

Efterat jeg i en fortrolig Skrivelse fra Distriktslæge Schøning havde modtaget en Meddelelse om, at et Barn var død af koldbrandagtig Halsbetændelse, og at dette Barn havde været underkastet Behandling med Pensling med et Fluidum ved Hjælp af en Svamp, et Fluidum, som Distriktslægen navnlig paa Grund af en ved Mundvigen tilstedeværende Forandring af Huden maatte antage at have været Acidum hydrochl. conc., raadede jeg ham til, idet jeg naturligvis ikke kunde betvivle Forudsætningens Rigtighed, at konferere med Politimesteren og foreslog eventuelt en Obduktion, idet det forekom mig, at Anvendelsen af den nævnte Syre paa den nævnte Maade, med Nødvendighed maatte tydes som en alvorlig og maaske skjæbnesvanger Uforsigtighed fra den behandlende Læges Side, saa at man vilde paatage sig et stort Ansvar ved ikke i Henhold til Ligsynsloven at henlede Justitsvæsenets Opmærksomhed paa Sagen.

Som Svar paa mit Telegram modtog jeg en telegrafisk Rekvisition fra Politimesteren om at foretage en legal Obduktion i Munkebjergby af det nævnte Barn.

Da jeg paa Rejsen til Munkebjergby kom gjennem Sorø, spurgte jeg om Flasken med det paagjældende Fluidum, idet jeg maatte antage, at den var taget under Forvaring af Øvrigheden, men modtog det Svar, at Flasken var borttaget af den behandlende Læge. Ved et uheldigt Tilfælde var Sagen, som maaske kunde have været løst paa Apothekets Laboratorium, derved bragt paa et Punkt, der efter min Formening ikke kunde løses paa nogen anden Maade end ved en Obduktion; thi ligesom den behandlende Læge maatte bære Ansvaret for sin Behandlingsmaade, maatte han ogsaa have Krav paa at blive beskyttet mod Mistanken om, at Behandlingen havde noget med Barnets Død at gjøre.

Dette er alt, hvad jeg har haft med Sagen at gjøre med Undtagelse af selve Obduktionen. Om Tilfældet var af en saadan Natur, at Justitsvæsenets Opmærksomhed burde henledes derpaa eller ej, er en Sag, som kun kan afgjøres efter et Skjøn. For mit eget Vedkommende føler jeg mig, trods det, jeg mundtlig og skriftlig har hørt og læst, ikke overbevist om at have handlet urigtigt. At Retslægen maatte optræde saaledes, som jeg er optraadt, staar for mig som en uafviselig Nødvendighed.

Idet vi bringe Hr. Fysikus Knudsen vor Tak for ovenstaaende Meddelelse, kunne vi ikke tilbageholde den Bemærkning, at den, hvad det Væsentlige angaar, netop i høj Grad støtter den Opfattelse, som har ligget til Grund for Kredsforeningens Udtalelse. Hvad man hidtil har været uvis om, er Omfanget af Fysikus Knudsens Initiativ i denne Sag, men hvad vist næppe Nogen har rejst Tvivl om, er, at han her i fuldeste Maal har handlet loyalt og kun har gjort, hvad efter hans Mening hans Ret og Pligt bød ham i Embeds Medfør. Men det er netop dette, som har vakt Uro og Bekymring blandt Lægestanden, og som har fremkaldt en Række Meningstilkjendegivelser af en Enstemmighed, som vist sjældent er blevet set i nogen Sag. Dr. Knudsen har utvivlsomt Ret, naar han siger, at det altid maa afhænge af et Skjøn, hvorvidt et saadant Tilfælde er af en saadan Natur, at Justitsvæsenets Opmærksomhed bør henledes derpaa eller ej, men det, som har foruroliget den offentlige Mening i Lægestanden, er, at Fysici Skjøn i dette Tilfælde er gaaet i den Retning, som sket er, og at dette Tilfælde efter de faldne Udtalelser synes at skulle staa som et Præcedens ved andre lignende, der i Fremtiden maatte komme til at foreligge. Hvad der i et Forhold af den omhandlede Natur maa betragtes som «Mistænkeligt», og hvad ikke, det afhænger naturligvis af saa mange forskjellige Momenter, der tildels spille saa langt ind paa det Subjektives Omraade, at der ikke kan anlægges noget absolut Maal derpaa. Det er ogsaa derfor, at talrige Kolleger, uagtet de nære fuldstændig Fortrøstning til, at Sagen i Sundhedskollegiet i retslig Henseende vil finde en saa retfærdig og grundig Bedømmelse som muligt, dog have følt Trang til at give deres Mening offentlig tilkjende. Vi kunne fremdeles, efter hvad der senest er sket, gjentage vor tidligere Udtalelse, at blandt alle de Meningstilkjendegivelser i denne Sag, der ere komne os for Øre, har der ikke rejst sig en eneste Stemme for at forsvare det objektivt Berettigede i at foranstalte en legal Sektion i det omhandlede Tilfælde, der har været en almindelig Følelse af, at man med ligesaa stor Berettigelse vilde kunne se noget Mistænkeligt i Snese af Tilfælde, der forekomme i den daglige Praxis. Hvis ikke saa var, vilde man heller ikke kunne forstaa det Røre, som denne Sag har vakt i Lægestanden, idet man fra alle Sider bestemt har gjort gjældende, at der skal noget helt Andet og Mere til, før et saa betydningsfuldt og alvorligt Apparat som Foretagelsen af en legal Sektion bør sættes i Gang med en Læges Behand-

ling for Øje. Den Styrke, de faldne Udtalelser have faaet, har aabenbart været betinget af Ønsket om bestemt at betage dette Tilfælde Karakteren af et efterfølgelsesværdigt Præcedens for Fremtiden. Endnu skulle vi blot tilføje, at naar saa engang Sektionen var foretaget, fordi efter Omstændighederne enten «den behandlende Læge maatte bære Ansvaret for sin Behandling» eller «have Krav paa at blive beskyttet mod Mistanken om at Behandlingen havde noget med Barnets Død at gjøre» saa havde det været ønskeligt, hvad vi allerede tidligere have henledet Opmærksomheden paa, at Konklusionen var bleven affattet saaledes, at det tydeligere og mere bestemt end sket er, var bleven udtrykt, at Behandlingen her ikke havde Andel i Barnets Død.

Red.

Nye Bøger.

Beretning om det kgl. Frederiks Hospitals Virksomhed i Finansaaret fra 1ste April 1877 til 31te Marts 1878. Kjøbenhavn. 1878. 48 S.

Der indlagdes 2593 Patienter (1358 mandlige og 1235 kvindelige) eller 7,10 daglig, i det Hele 58 flere end i det foregaaende Aar. Det daglige Gjennemsnitsantal (Patienter har udgjort 254 mod 242 i det foregaaende Aar (Maximum i Marts med gjennemsnitlig 299, Minimum i Avgust med gjennemsnitlig 210). Sundhedstilstanden i Hospitalet har i det Hele været god. Af Hospitalssygdomme er der paa Afdelingen A opstaaet 1 Tilfælde af Rosen, paa Afdelingen B ingen, paa Afdelingen C 4 Tilfælde af Rosen, 1 Tilfælde af Rosen og Pyæmi, 2 Tilfælde af Pyæmi, 1 Tilfælde af Septikæmi og 1 Tilfælde af Tetanus, paa Afdelingen D 4 Tilfælde af Rosen. En Ulempe ved Beretningen, som den foreligger, er, at Dødelighedsforholdene paa de forskjellige Steder ere beregnede paa forskjellig Maade, og de samme Udtryk brugt i forskjellig Betydning, saa at den Oversigt, som disse Talstørrelser ere bestemte til at give, ikke haves. I den summariske Oversigt over hele Belægningen Side 5 beregnes «Mortalitetsprocenten» ved at dividere Summen af samtlige Udskrevne og Døde ind; i Antallet af Døde multipliceret med 100; ved Afdelingen C derimod beregnes «den virkelige Mortalitetsprocent» ved at dividere Antallet af alle Syge

ind i Antallet af Døde multipliceret med 100; Side 5 beregnes «Mortalitetsforholdet» ved at dividere Summen af Udskrevne og Døde ind i Antallet af Døde, ved Afdelingerne B og D betegnes den samme Kvotient som «Dødelighedsforholdet», medens ved Afdelingen A det samme Udtryk betegner den ved Division af Antallet af alle Syge ind i Antallet af Døde fremkomne Kvotient, og ved Afdelingen C endelig beregnes «Dødelighedsforholdet» paa samme Maade som «Mortalitetsprocenten» Side 5, nemlig ved at dividere Summen af samtlige Udskrevne og Døde ind i Antallet af Døde multipliceret med 100. Vi henlede Opmærksomheden paa disse Uoverensstemmelser, for at de ad Aare kunne blive undgaaede. Beregnes Dødelighedsforholdet overalt paa samme Maade, ved at dividere Summen af Udskrevne og Døde ind i Antallet af Døde, faa vi: for hele Hospitalet 0,1007, for Afdelingen A 0,1135, for Afdelingen B 0,1302, for Afdelingen C 0,0759, for Afdelingen D 0,0479.

Et sjældent Tilfælde af diftheritisk Lamhed.

Meddelt af Korpslæge S. Dahlerup i Nyborg.

De efter den epidemiske Diftheritis saa ofte følgende Pareser og Paralyser af Extremiteternes Muskler, af Gane- og Svælgmusklerne samt af Øjets Akkomodation ere jo dagligdags Erfaringer, som endog Lægfolk ere fortrolige med og forberedte paa. Derimod har jeg aldrig set omtalt en Form af Paralyse, som jeg fornylig har observeret, og skal tillade mig at referere i al Korthed i den Tro, at det maaske kunde have nogen Interesse for Ugeskriftets Læsere.

Den 19de September d. A. blev jeg kaldet til en 12-aarig Dreng paa Landet, som den Gang havde været syg 4—5 Dage. Drengen havde tilligemed en yngre Søster for c. 3 Uger siden haft diftheritisk Angina, som allerede nogle Dage efter Helbredelsen af Halsaffektionen havde hos Søsteren fremkaldt en let Parese af Underextremiteterne og snøvlende Stemme. Drengen havde derimod efter Halsaffektionen været fuldkommen rask i 10—12 Dage, indtil han nu havde begyndt at lide af tiltagende Kortaandethed. Ved min Ankomst fandt jeg ham siddende i Sengen med middelmaadig Grad af Dyspnø men forøvrigt fuldstændig rask og uden Smerter. Han var en kraftig, sund Dreng, som altid tidligere havde været rask. Ved Undersøgelsen vare Læberne meget blaalige, Næsespidsen kølig, Fødderne let ødematøse, Lungerne ligeledes Sædet for middelstærkt Ødem, Hjærteslaget noget paaskyndet, uregelmæssigt, meget svagt, men ingen Udvidning af Hjærtematheden, ligesom Lydene vare

fuldstændig rene. Pulsen meget svag, ofte ufølelig. Urinen indeholdt en rigelig Mængde Æggehvide. Alle Funktioner i Orden, og han erklærede selv at befinde sig fuldkommen vel, »naar han blot kunde faa Vejret«. Efter Anvendelsen af Digitalis og Stimulantia var Tilstanden næste Dag noget bedre, Lungeødemet mindre, Hjærteslaget regelmæssigere og kraftigere. Tilstanden holdt sig nu omtrent uforandret til 25de September, da Kortaandetheden var tiltaget i en foruroligende Grad, Ødemet i Lunger og Extremiteter atter stærkere, Hjærtevirksomheden næsten ophørt. Han opspyttede et skummende, tyndtflydende, blodigt Expektorat, Læberne blaa, Næse og Extremiteter kolde. Under Anvendelse af store Doser Kamfer og Moskus bedredes Tilstanden atter paafaldende i c. 36 Timer, hvorpaa han paany kollaberede og døde. Temperaturen under hele Sygdommen 36,5—37°.

Uagtet ingen Sektion foreligger, tyder hele Sygdomsbilledet, forekommer det mig, aldeles overbevisende paa en progressiv Hjærteparalyse hos et iforvejen fuldstændig sundt Individ, og da Hjærtet, Paralysen fraregnet, syntes aldeles normalt, er der for mig ingen Tvivl om, at Paralysen havde sit Udspring fra den kort iforvejen forløbne Diftheritis.

Kloralhydrat som Anæstheticum ved mindre kirurgiske Operationer hos Børn.

(Indsendt.)

Dr. Bouchut (Gazette des hôpitaux. Nr. 94. 13de Avg. 1878), som i Løbet af 9 Aar paa sin Hospitalsafdeling (Hôpital des enfants malades) har haft Lejlighed til at anvende Kloral i anæsthetisk Dosis over 10000 Gange, idet det daglig bliver ordineret til 4—8 Patienter paa denne Maade, fremhæver navnlig dette Middels særegne Fortrin i Børnepraxis, fordi det taales meget bedre af Børn end af Voxne. Maaske kunde man ogsaa hos Voxne fremkalde Anæsthesi, naar man kunde faa dem til at tage en tilstrækkelig stor Dosis, men paa Grund af voxne Menneskers afgjorte Modbydelighed for dette Medikament faar man dem ikke let til at tage over 4—5 Gram. Man kan nok fremkalde Søvn ved Hjælp af Kloral men ikke fuldstændig Følesløshed. Hos Børn derimod er det let at administrere Kloral, de tage det let og opbrække det i Almindelighed ikke. Efter Alderen giver Forf. 1—2—3—4 Gram; til Børn under 7 Aar ikke over 3 Gram, til Børn mellem 3 og 5 Aar kan man uden Fare give

2 Gram. Man giver det paa engang, opløst i et stærkt sukkerholdigt Vehikel. Den derved fremkaldte Søvn varer fra 3—6 Timer, og naar Barnet vaagner, befinder det sig vel; Forf. har set Børn i en Maaned bruge 100—120 Gram Kloral. Undtagelsesvis indtræder der ligesom før Kloroformnarkosen en Excitationsperiode, som gaar forud for den anæsthetiske Søvn, men det er meget sjældent, B. har kun iagttaget det 10 Gange af 10000.

Naar den anæsthetiske Søvn først er indtraadt, kan man anvende den til en stor Mængde kirurgiske Operationer; der er kun den Ulempe derved, at Børneue blive ved at sove 3—4 Timer efter Operationen. B. har aldrig haft noget Uheld ved Anvendelsen af dette Medikament. En eneste Gang er der (fra Belgien) meldt et Dødsfald, men man havde rigtignok ogsaa givet en Dosis paa 5 Gram til et 3 Aars Barn; i den Alder bør man kun give 2 Gram, saa at der altsaa her kun foreligger en Fejl i Doseringen, som ikke kan regnes Medikamentet til Last. Af Smaaoperationer, som let lade sig udføre under Kloralnarkose, nævner B. Tandudtrækning, Kavterisation af erektile Svulster, Anbringelse af et Kavterium, Wienerpasta, Aabning af Abscesser, Thoracentese, Udretning af fejlagtige Stillinger og Ankyloser. Naar Barnet vaagner, har det ingen Erindring om, hvad der er gaaet for sig og har ikke set Operatøren, hvilket navnlig er af stor Vigtighed ligeoverfor Børn, man undgaar altsaa den voldsomme Modstand, som i Almindelighed ydes imod operative Indgreb. Man kan ogsaa give Kloralet i Clysma eller Suppositorium med samme Resultat som paa almindelig Maade (gjennem Munden); i Clysma 1—2—3 Gram—100 Gram Vand men bedre som Suppositorium, der bedst laves af 1 Del Spermacet og 4 Dele Ol. cacao. Skal Anæsthesien gjentages flere Gange, er denne Methode dog ikke heldig, efter 3 Applikationer kommer der nemlig i Almindelighed Betændelse af Endetarmens Slimhinde med deraf følgende Trængsler; Maven taaler derimod godt Kloral, Bouchut har saaledes i en hel Maaned anvendt 3 Gram daglig, uden at der derved fremkaldtes Gastralgi, Brækninger eller Diarré. Den forskjellige Virkning paa Mavens og Endetarmens Slimhinde er faktisk men lader sig ikke forklare. Det er sikkert, at Kloral er skarpt og irriterende, hvilket er tilstrækkelig paavist ved Experimenter paa Dyr, og dette i Forbindelse med det Faktum, at voxne Mennesker i Almindelighed klage over Smerter i Maven efter at have taget Kloral, viser noksom,

at Medikamentet har en irriterende Indvirkning paa Fordøjelsesredskabernes Slimhinde. Ikkedestomindre ser man Børn tage det ind hver Dag i lang Tid uden at frembyde Symptomer paa Gastroenteritis; de miste ikke Appetiten, faa ikke belagt Tunge og føle ingen Smerter. De have altsaa en Tolerance, som Voxne ikke have, en Forskjel, som det er meget vigtigt at kjende i Børnepraxis.

Om Nytten af kolde Bade i Rheumatismus cerebralis.

Efter Dr. Féréol ved Hôspital Lariboisiere. (L'Union méd. Nr. 112. 1878.)

Den 24de Juli 1876 Kl. 10 Fmd. blev Dr. F. kaldet til en af Patienterne i Hospitalet, en 27-aarig Kvinde, som led af akut Ledderhevmatisme, var 12 Dage henne i Sygdommen, og hos hvem der nu i Løbet af de sidste Timer havde vist sig alvorlige Hjærnetilfælde efter en meget udpræget Aftagen af Leddesvulsterne. Han fandt hende paa det Yderste, ligbleg, med blaalige Læber og Negle, fuldstændig sammenfalden og aldeles uimodtagelig for ethvert Pirringsmiddel. Aandedrættet var stertorøst, Luftvejene fulde af Skum, som trængte sig frem mellem Læberne, Pulsen ufølelig, Lemmerne kolde; i Skeden var Temperaturen derimod 41,8; det var aabenbart, at hun ikke havde mange Minutter tilbage.

Der var da intet at tabe ved at forsøge et koldt Bad; allerede i 1875 havde et lignende Tilfælde frembudt sig for ham hos en Mand; han havde den Gang ikke vovet Forsøget af Frygt for at se Patienten dø i Badet, men havde senere angret dette; nu vaklede han ikke og havde kun den Bekymring, at Døden kunde indfinde sig før Badet var istand.

Kl. 10³/₄ kunde den døende Pt. lægges i Badet; dette havde en Temp. af 23°. Hun blev i Badet i 35 Minutter og blev hele Tiden gnedet paa Brystet med Is og paa Lemmerne for at vække et livligere Blodomløb. Hun var aldeles uimodtagelig for alle disse Manøvrer, og Hovedet maatte understøttes for ikke at synke ned; uden denne Understøttelse vilde hun være druknet. Imidlertid levede hun dog, Aandedrættet syntes endog at være mindre stertorøst, der var ikke mere Skum for Munden, og Huden var bleven lidt rød. Efter 35 Minutters Bad blev hun atter bragt tilsengs. Temperaturen i Skeden var falden til 39,75.

Snart efter indtraante en væsentlig Forandring; der viste sig svage Trækninger i enkelte Muskelpartier i Ansigtet, derefter tetanisk Stivhed af Lemmerne, Opisthotonus; der var atter Skum for Munden, og hun udstødte nogle smaa Suk, rigtignok meget svage. Lidt efter lidt udviklede Kramperne sig videre, de stive Lemmer bleve rystede af en stærk Skjælven, Ansigtsmusklerne ogsaa, paa begge Sider lige stærkt, hun begyndte at skrige kraftigt, Livet vendte altsaa tilbage, men samtidig frembød hun Symptomer paa en Excitation af Centralnervesystemet, som paa én Gang mindede om Tetanus, Chorea og Epilepsi.

Kl. 1 fik Patienten atter et Bad af 12 Minutters Varighed. Kramperne, som mildnedes under Badet, toge til med fornyet Kraft, saasnart

hun atter blev bragt tilsengs; derfor blev hun øjeblikkelig paany bragt i Bad og holdt der i en hel Time, hvad der just ikke var meget bekvemt, da fire Mennesker vare nødvendige for at holde hende; hun hverken kunde eller havde til Hensigt at forlade Badekarret, hendes voldsomme Bevægelser vare aldeles planløse. Kl. 2¼ blev hun løftet ud af Badet, Ansigtet var cyanotisk, Aandedrættet gispende, Temperaturen i Skeden 36,9. Fra dette Øjeblik af kunde man haabe, at den overhængende Dødsfare var fjærnet, Kampen for Livet var begyndt og med ret taalelige Chancer.

Natten gik hen med konvulsivisk Agitation, dog med enkelte Hvil, i hvilke hun endog syntes at blunde lidt. Hun fik endnu 4 Bade (af 16—30 Minutters Varighed), ialt 7 i Løbet af 18 Timer. Ved Morgenbesøget fandtes hun betydelig bedre, hun talte, svarede rigtigt, uden Vildelse; hun havde desuden faaet 6 Gram Bromkalium.

Den 25de Juli vendte de rhevmatiske Smerter tilbage i begge Haandled og højre Knæ, men allerede næste Dag var der kun liden Smærte i venstre Haandled og den følgende slet ingen.

Rekonvalescentsen skred fremad, men meget langsomt, og den Chorea lignende Uro vedblev; enhver vilkaarlig Bevægelse var sakkaderet, Talen langsom, skanderet, Intelligentsen uskadt, dog syntes hun noget barnagtig.

Den 30te Juli optraadte atter Smerter, som udbredte sig over alle Led i de næste Dage og varede i 8 Dage. Chorea tiltog imidlertid og vedblev under hele den Syges Ophold i Hospitalet. Ved Udskrivningen den 2den September kunde hun endnu ikke gaa; der var en fuldstændig Mangel paa Koordination i Bevægelserne. Den 2den November tilsaa en af Hospitalets Kandidater hende i hendes Hjem, hun gik da holdende sig ved et Reb, der var spændt tværsover Værelset, men baade Armenes og Benenes Bevægelser vare endnu meget uregelmæssige, Talen skanderet og langsom. Naar hun er i Ro kommer der ingen uvilkaarlige Ryk, det er kun ved en tilsigtet Bevægelse, at Chorea optræder. Almenbefindendet er udmærket godt. Ved Hjærtet høres Spor af en Endocarditis, hvis Tilstedeværelse allerede paavistes ved hendes Indlæggelse i Hospitalet.

Vel er Nytten af det kolde Bad ved Rheumatismus cerebralis næsten almindelig erkjendt, men et gunstigt Resultat under de nys beskrevne Forhold er dog vel skikket til at hæve de Betænkeligheder, Nogle mulig endnu nære. Dermed være ingenlunde sagt, at Midlet er ufejlbarligt. Desværre blev her jo en Slags Chorea tilbage, som lader befrygte en haardnakket Betændelsesproces i Centralnervesystemet; dog Individet er ungt, saa det er jo muligt, at denne Tilstand med Tiden kan rette sig. I ethvert Tilfælde blev Livet reddet under de mest fortvivlede Omstændigheder.

Iagttagelser og Forsøg, anstillede paa en Patient med en Mavefistel.

Efter F. Kretschy (ref. i Schmidts Jahrb. Bd. 179. Nr. 8).

Iagttagelserne ere anstillede paa Ducheks Klinik i Wien paa en 25-aarig Pige, som iøvrigt var sund og havde god Appetit, men hos hvem Caries i 7de Ribben paa venstre Side havde ført til Dannelsen af en Byld i Bugvæggen og en Mavefistel.

Fistlen danner under venstre Ribbensrand, i Forlængelse af en Linie, trukken parallel med Legemets Længdeaxe igjennem Brystvorten, en næsten kredsrund Aabning af 3 Ctm. Tværmaal. Folder af Mavens Slimhinde ligge frem i Aabningen, hvælve sig noget frem under Indaandingen, trække sig lidt tilbage under Udaandingen; som oftest er der lidt Fugtighed i Aabningen, til forskjellige Tider af forskjellig Reaktion. I Regien holdes Fistlen lukket ved en Vatprop.

For at bestemme Syregraden af Mavens Indhold foretoges hver Gang en Undersøgelse af 3 Kubikcent. af dette, eller, naar der kun var en ringere Mængde Vædske, da af denne. Syregraden blev maalt ved en titreret Natronopløsning, af hvilken 1 Kubikcent. mættede 10 Milligram Oxalsyre, Slimhinden og Mavens Indhold viste i Løbet af 24 Timer stedse omtrent det samme Forhold; som Exempel tages den 23de November 1875: Kort før Frokost er Slimhinden bleg, Vædsken imellem Folderne nevtral, der flyder ikke en Draabe ud; Kl. 7, en Time efter Frokosten, som bestaar af 200 Kubikctm. Kaffe med Mælk, Hvedebrød og 200 Kubikctm. Vand, udstrømmer, naar Proppen tages bort, først Luft, derefter tyktflydende Maveindhold med Brød; Syregraden = 5 Milligram Oxalsyre. Kl. 9 findes endnu Brødstumper i Maven, af Vædske kunde kun opfanges 1 Kubikctm. Syregraden = 9 Milligram Oxalsyre. Kl. 10 erholdt man kun 0,2 Kubikctm. af en stærkt sur reagerende Vædske; Kl. 10½ er Vædsken imellem Slimhindens Folder nevtral, der udflyder ikke en Draabe. Kl. 12 gives Hovedmaaltidet, bestaaende af Rissuppe, Kalvesteg, Hvedebrød og Vand. Kl. 12¾ udtømmes atter Luft ved Fistelens Aabning; de nydte faste Stoffer omgives af en klar, gul Vædske af sur Reaktion. Syregraden = 8 Milligram Oxalsyre. Kl. 3 erkjendes Risen ikke længer som Gryn, Kjød og Brød er endnu kun lidet forandret, Syregraden = 16 Milligram Oxalsyre. Kl. 5½ indeholder Maven en vællingagtig Masse, Kjød- og Brødstumperne ere betydelig formindskede. Under Mikroskopet ser man, at Kjødbundternes Tværstribning er forsvunden, imedens Længdestribningen paa de fleste endnu kan iagttages; Syregraden = 22 Milligram Oxalsyre. Kl. 6½ er Maven tom; der flyder ud 1 Kubikctm. ren, klar Vædske, hvis Syregrad = 3 Milligram Oxalsyre. Kl. 7 ere Slimhindens Folder overtrukne med en nevtral reagerende Vædske.

Kl. 9 Aften gives Kalvesteg, kogte Blommer, Hvedebrød og Vin. Kl. 3 Morgen er Reaktionen af Vædsken i Maven endnu sur; imellem Kl. 4 og 5 bliver den nevtral, og Maven er tom.

Iagttagelserne, som fortsattes i 5 Dage vise altsaa:

1) Frokostfordøjelsen: Varighed $4^1/_2$ Time, Syremaximum efter 4 Timer, $^1/_2$ Time senere nevtral Reaktion.

2) Middagsfordøjelsen: Varighed 7 Timer, Syremaximum i 6te Time; efter 7 Timer nevtral Reaktion.

3) Natfordøjelsen: Varighed 7—8 Timer.

Menstruationen virkede forstyrrende paa den regelmæssige Gang i Fordøjelsen. Allerede Dagen forud sporedes den i Syrekurven. Efter dens Indtrædelse kom det om Dagen slet ikke til nevtral Reaktion. Om Natten viste der sig ingen Forstyrrelse, thi fra Kl. 5—7 Morgen var Reaktionen som sædvanlig nevtral. Den aadselagtige Lugt, som Maveindholdet frembød efter hver Frokost, var under Menstruationen særdeles fremtrædende.

Alkohol (af Styrke 3 pCt. abs. Alkohol) gjorde Fordøjelsen langsommere, saa at den nevtrale Reaktion først indtraadte $8^1/_2$ Time efter Maaltidet. Luftudviklingen var derimod formindsket.

Stærk sort Kaffe efter Middagsmaaltidet forsinkede ligeledes Indtrædelsen af den nevtrale Reaktion.

Pepsin i Mængde af 60—80 Centigram $^1/_4$ Time før Middagsmaaltidet forkortede ikke den Tid, der medgik til Fordøjelsen; 2—3 Timer efter var Luftudviklingen rigeligere end ellers; i 6te Time fandtes endnu Kjødstumper.

Destilleret Vand (200 Kubikctm.) holdt sig nevtralt i Maven og havde forladt den efter $^1/_2$ Time, hvorimod Wiener Hochquellenwasser i samme Mængde som Følge af sine mineralske Stoffer, fremkaldte en hurtigt forbigaaende sur Reaktion; efter $^1/_4$ Time var Maven tom.

En anden Forsøgsrække viste, at Alkohol i Maven kan omdannes til Aldehyd, hvilket Resultat bekræftedes ved Forsøg paa en Hund med Mavefistel.

Belønning for et Skrift om Hundegalskab. Ifølge derom gjennem den herværende kongelig storbritannske Gesandt modtagen Meddelelse er der af Parlamentsmedlem V. F. Benett Stanford udlovet en Belønning af Lst. 100 for det Skrift om Hundegalskab (Hydrophobia), som af «the Royal College of Physicians» i London erkjendes for den bedste Besvarelse af de Opgaver, som i et medfulgt Program nærmere ere betegnede som de eventuelle Konkurrence-Arbejders Gjenstand.

Besvarelserne, der skulle være affattede i det engelske Sprog eller ledsagede af en engelsk Oversættelse, skulle være indleverede til ovennævnte Kollegium inden den 1ste Januar 1880. De øvrige Fordringer, der stilles til Konkurrence-Arbejderne, fremgaa af Programmet, der henligger til Eftersyn i Indenrigsministeriets Landvæsenskontor.

Indenrigsministeriet, den 23de Oktober 1878.

Ophævede Karantæneforanstaltninger. Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 23de Marts og 23de Maj d. A. angaaende Anvendelse af Bestemmelserne i Lov om Foranstaltninger til at forbindre den asiatiske Koleras Indbringelse ad Søvejen af 1ste Maj 1868 paa Skibe, der ankomme henholesvis fra St. Petersborg og Kronstadt og fra Riga og Helsingfors, ere ved en Bekjendtgjørelse af 24de Oktbr. strax satte ud af Kraft.

Vakance. Ved det kgl. Frederiks Hospital er for Tiden 4 surnummerære Kandidatposter ledige, som kunne ansøges af enhver lægevidenskabelig Kandidat.

Tjenestetiden er $^1/_2$ Aar og der er ingen Gage eller andre Emolumenter forbundne med disse Poster.

Ansøgninger om bemeldte Poster, stilede til Direktionen for det kgl. Frederiks Hospital, indleveres inden 14 Dage fra den 25de Oktober at regne i Inspektionskontoret, ledsagede af de fornødne Vidnesbyrd.

Udnævnelse. Under 26de Oktober er prakt. Læge i Broust S. C. A. T. Møller allern. udnævnt til Distriktslæge i Kjær Herred.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 5te November 1878 Kl. 7:

Professor Dr. med. E. Hornemann: Bemærkninger om klimatiske Kursteder for Brystsyge.

Professor Dr. med, Reisz: Mindre Meddelelse: Kasuistik.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (164) er i Ugen til den 22de Oktbr. anmeldt 670 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 519 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 15, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 9, ondartet Halssyge 21, Strubehoste 2, Kighoste 0, Faaresyge 3, gastr. Feber 36, tyf. Feber 11, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 2, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 97, Ansigts- og anden Vandrerosen 31, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 3, Brystkatarrh 124, Grippe 3, Lungebetændelse 24, Halsbetændelse 94, akut Ledderevmatisme 20, andre Farsoter 18 (Zona 4, Stomatitis 3, Nældefeber 9, Furunkler 1 og Gulsot 1 Tilfælde); desuden Gonorré 86, venerisk Saar 20, erhvervet Syfilis 11, medfødt Syfilis 0, Fnat 19, Drankergalskab 11, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Toldbodgade, Hauserplads og Gernersgade.

Dødsfaldenes Antal er 73. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 14 (ondartet Halssyge 3, Kighoste 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 6, Barselfeber 2); konstitutionelle Sygdomme 10 (Lungesvindsot 7); voldsomme Dødsaarsager 1; Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 28, Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 13 (Tæring hos Smaabørn 9).

Levendefødte ere 157 (80 Drenge, 77 Piger); Dødfødte 9.

Meget mild og ligelig Temperatur med fugtige sydlige til østlige Vinde, dog ringe Nedbør.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Medicinske Kandidater kunne efter Aftale (*publice*) faa klinisk Vejledning i Tandoperationer af **V. Haderup** (Peder Skramsgade 8, 1ste Sal).

En Landlæge med c. 4500 Kr. Indtægt, ønsker at bytte med en Kollega i en By eller i Mangel heraf at afstaa sin Praxis. Bolig (13000 Kr.) maa afkjøbes eller bortbyttes. Billet mrkt. B bedes indlagt i C. A. Reitzels Boglade.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

I Midten af November nedsætter jeg mig som Læge i Sarup pr. Assens. **Johan Kier.**

Undertegnede agter i den nærmeste Fremtid, at nedsætte sig som praktiserende Læge i Karlse pr. Kjøge.

F. Thestrup.
Cand. med. & chir.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommet:

Klinisk Vejledning til Diagnose, Behandling og Forebyggelse af veneriske Sygdomme.

Af

Dr. med., Overlæge **S. Engelsted.**

Pris: 7 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 9. Novbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 22.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: E. Dahlerup: Kjøbenhavns Hospitalsforhold. A. Valenta: Indsprøjtninger af varmt Vand mod Blødninger fra Livmoderen. Kobberholdigt Selterservand. En Opiumsforgiftning. Hvad er forfalsket Vin? Hr. Franck fra Paris og hans «Hikrofon». Advarsel. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Kjøbenhavns Hospitalsforhold.

Af Dr. E. Dahlerup.

(Sluttet.)

Magistraten har forelagt Borgerrepræsentationen en detailleret og udførlig motiveret Plan til Omordningen af Fattigvæsenets Stiftelser. Hovedpunktet i denne Plan er for mig det Forslag: 1) at Almindelig Hospital skal føres tilbage til sin oprindelige Bestemmelse, at være en Plejeanstalt for saadanne Fattige, som paa Grund af Alder og Svagelighed ere ude af Stand til at forsørge sig selv; 2) at derfor den hidtil bestaaende saakaldte 2den Afdeling, for syfilitiske Prostituerte og for af visse Hudsygdomme Lidende, ophæves. Disse Syge skulle anbringes i et særligt Hospital, som foreslaas bygget ved den nordostlige Side af den nye Boulevard, enten fra Hjørnet af den Kai, som fra Boulevarden vil komme til at føre til Langebro, eller maaske snarere fjærnet saa langt fra Kaihjørnet, at der mod dette ud imod Kaien bliver en passende Byggeplads tilovers. Dette Areal maa have en Facadestrækning af c. 232 Alen og en Dybde af 75 Alen eller paa det Nærmeste blive 17000 Kvadratalen

stort — (Grunden til Valget af denne Plads er tildels, at Hospitalet bliver i Nærheden af Politikammeret, med hvilket det nye Hospital altid vil komme til at staa i en vis Forbindelse) —; det skulde benævnes «Ryssenstens Hospital». Det skulde bestaa af særlig veladskilte Bygninger for: 1) offentlige, indskrevne Fruentimmer, som lide af Syfilis, 2) offentlige, ikke indskrevne Fruentimmer, som lide af Syfilis; 3) 16 Pladser for Fruentimmer med Fnat, Utøj og Skurv; 16 Pladser for Mandfolk, som lide af samme Onder; 14 Pladser for Piger og Drenge — 7 Pladser for hvert Kjøn — med samme Onder; 4) et Visitationslokale for de offentlige, syfilitiske Fruentimmer. Magistraten vil ikke have Noget imod, at der til denne Anstalt føjes en Afdeling «for fritliggende Mandfolk med Syfilis, hvorved der tillige kunde opnaas en yderligere Lettelse for den stærkest belagte Lægeafdeling paa Kommunehospitalet.»

Det vilde føre mig for vidt at underkaste den foreslaaede Omordning af Almindelig Hospital til en ren Lemmestiftelse en nøjere Undersøgelse i dens Details. Jeg skal kun bemærke, at uagtet Almindelig Hospital i sin oprindelige Skikkelse maatte kaldes smukt og hensigtsmæssigt, saa maa det siges, at det aldrig ved nogensomhelst Ombygning vil kunne blive en efter Nutidens Fordringer tilfredsstillende Plejeanstalt ɔ: Lemmestiftelse; selve Hovedbygningen med dens lange, mørke Korridorer o. s. v. kan ikke bifaldes; men «Nybygningen» med 4 Etager, snævre Trapper, med Værelser af 3⁵/₆ Alens Højde o. s. v. kan i vor Tid umulig anerkjendes som et sundt og godt Opholdssted for gamle, svagelige Almisselemmer; det er ikke nok, at der ved Belægningen kan opnaas 550 Kubikfod Luft for hvert Lem, naar Rumforholdet nærmest fremkommer ved Kvadratindholdet af Gulvet, medens Højdeforholdet lades for meget ude af Sigte.

Reorganisationskommissionen af 9de December 1853 var aldeles enig i, at en af de to store Anstalter — Lemmestiftelse og Hospital — maatte fjærnes; Flertallet antog — af økonomiske Grunde — at Hospitalet skulde blive paa Stedet, medens Lemmerne henflyttedes til én eller flere passende Stiftelser; Mindretallet holdt stærkt paa, at et nyt Sygehospital skulde bygges paa et Sted, saavidt muligt diametralt modsat Frederiks Hospital, og Almindelig Hospital benyttes alene som Lemmestiftelse i temmelig uforandret Stand, men kun foreløbigt, indtil der

paa passende Maade var sørget for Lemmerne i Stiftelser andetsteds. Den økonomiske Side af Sagen stod for alle Medlemmer af Kommissionen i sin fulde Styrke; Nødvendigheden af, at Kommunen maatte faa store Udgifter, paa hvilken Maade end Sagen ordnedes, var indlysende for Alle; om Maaden, hvorpaa det mest økonomiske Resultat kunde naas, vare Meningerne delte, medens man var enig i, at den Plan, der i og for sig var den hensigtsmæssigste og mest heldbringende for Hovedstaden, var: **at opgive Almindelig Hospital**, opføre et nyt Sygehospital samt derefter **én** eller **flere Lemmestiftelser paa passende Steder** og indrettede efter **Tidens Fordringer** og saaledes strax iværksætte den Reform, som **Fremtiden ikke vil kunne undgaa at realisere.** Kommissionen viser, at i de 21 Aar fra 1833 til 1853 var Patientantallet forøget med 88,7 pCt., Lemmeantallet forøgedes i samme Tidsrum med 44 pCt. Kommissionens enstemmige Forslag blev: 1) at der udenfor Vesterport opføres et nyt Kommunehospital paa 600 Senge, der faar en særegen Bestyrelse, aldeles uafhængig af Fattigvæsenet, og 2) at Almindelig Hospital foreløbig bibeholdes og omtrent i dets nuværende Skikkelse, benyttes ifølge dets oprindelige Bestemmelse alene som Lemmestiftelse, og at den Duntzfeldtske Gaard sælges, men at Bygningens Baggaard bibeholdes; Kommissionen tilføjer, at den anser Bibeholdelsen af Almindelig Hospital til Ophold for Lemmer som en **aldeles foreløbig** Foranstaltning, paa hvilken man af forskjellige, især økonomiske Hensyn for Tiden er nødt til at gaa ind; den er overbevist om, «at man, saasnart det nye Sygehospital er bygget og taget i Brug, da **strax**, som Følge af en **til den Tid mere almindelig Anerkjendelse af den offentlige Sundhedsplejes Betydning for Befolkningens Velvære**, vil komme til at tage under almindelig Overvejelse, om det ikke vilde være hensigtsmæssigt, at Kommunen valgte **sundere** og **billigere** Byggegrunde til Opførelsen af **nye Lemmestiftelser** ude i **Periferien af Byens Grund** og derhos afhændede hele Almindelig Hospital med alt Tilliggende og store Byggegrunde. Gjennemførelsen af denne Plan vilde ikke alene af almindelige Sundhedshensyn være ønskelig og tilraadelig, men selv stemme med en vel forstaaet Økonomi. Medens Byggepladsen for saadanne Lemmestiftelser sandsynligt uden synderlig Udgift kunde erholdes paa Kommunens Jorder, vilde den store Grund, der hører til Almin-

delig Hospital, hvilken udgjør, Duntzfeldts Gaard fraregnet, c. 24830 □ Alen, sandsynligt kunde afhændes til en meget god Pris. Det hele Terræn er saa særdeles fordelagtigt beliggende saavel med Hensyn til kommercielle som andre Interesser, at det nok tør beregnes til 5 Rd. i Gjennemsnit pr. □ Alen. Medens Grunden saaledes kunde anslaas til en Værdi af c. 124000 Rd., alle de derpaa staaende Bygninger til c. 76000 Rd., tilsammen 200000 Rd., vilde omtrent det Halve af Omkostningerne ved Opførelsen af nye Lemmestiftelser derved kunne dækkes».

Denne Reorganisationskommissionens bestemte Udtalelse synes ikke at have været tilstrækkeligt paaagtet ved det Kommunalbestyrelsen nu forelagte «Forslag til Omordning og Nybygning af Fattigvæsenets Stiftelser». Kommissionens Hovedforslag: at bygge et nyt Kommunehospital er — om end med nogen Forandring, som baade med Hensyn til dets Størrelse og Beliggenhed vistnok har fundet almindelig Anerkjendelse — for længe siden bragt til Udførelse; det andet, ikke mindre vigtige Forslag: med fuldstændig Opgivelse af Almindelig Hospital at bygge nye Lemmestiftelser udenfor Byen, har, saavidt jeg har kunnet erfare, ikke været taget under Overvejelse. Jeg er enig med Kommissionen i, at denne Del af Planen, saavel af almindelige Sundhedshensyn som af humane og økonomiske Grunde, fortjener at blive det.

Det vil næppe møde berettiget Modsigelse, naar jeg udtaler, at den Lemmestiftelse, hvortil Almindelig Hospital foreslaas omdannet, ikke vil kunne blive en saadan, som efter Nutidens Anskuelser maa kaldes god; kommer nu hertil, at den maaske for Tiden kan anses for at være tilstrækkelig til Behovet, men om en ikke lang Tids Forløb — 10—15 Aar — vil vise sig utilstrækkelig, maa allerede dette tale stærkt for at tage under fornyet Overvejelse, om det ikke, endog alene af økonomiske Hensyn, vil være rettest strax at bygge én eller rettere to nye Lemmestiftelser udenfor Byen.

Jeg er ganske enig i Magistratens Plan: at skjelne imellem værdige og uværdige Almisselemmer, og at hver af disse Kategorier anbringes i forskjellige Anstalter; for de Sidstes Vedkommende har jeg ikke Noget at indvende imod den Anbringelse af dem, som Magistraten har foreslaaet; et Samme gjælder om Anbringelsen af Børn, Husvilde o. s. v., saavel med Hensyn til Maaden hvorpaa, som til Stederne, hvor de foreslaas anbragte.

Jeg kan derimod ikke være enig i Forslagene om Benyttelsen af Almindelig Hospital og om Indretningen og Beliggenheden af Hospitalet for Syfilitiske. Jeg skal, foruden hvad jeg ovenfor har bemærket om Uhensigtsmæssigheden af at benytte de ældre Bygninger, navnlig den saakaldte »Nybygning«, der næppe paa nogen Maade kan omdannes til Del af en tidssvarende Lemmeanstalt, henvise til Almindelig Hospitals Beliggenhed, nemlig i en af Byens smukkeste, stærkt befærdede Gader, vis à vis to større Hospitaler og næsten umiddelbart stødende op til de kongelige Palæer, til Kaier ved Havnen og store Pakhuse med den ved dem bevirkede ikke ringe Larm og Uro. Grunden i dette Kvarter anses almindeligt for at høre til de i sanitær Henseende mindst skikkede til Bygninger som Hospitaler, Stiftelser med Sammenhobning af en stor Mængde Mennesker paa et stærkt begrænset Rum o. s. v. At Lemmestiftelsen paa dette Sted er stærkt udsat for at paavirkes af i Byen muligt opstaaende Epidemier — jeg skal ikke fremdrage det mørke Billede fra Sommeren 1853, men kun nævne, at Dysenterien nu i flere Aar kar hersket der heftigere og holdt sig i længere Tid end, saavidt vides, nogensinde paa noget andet Sted i Byen — er en Kjendsgjerning, som ikke tør overses; det maa anses lige ønskeligt for Stiftelsen og for Byen, at et saadant farligt Brændpunkt for de mest ødelæggende epidemiske Sygdomme fjærnes fra Byen. Dersom Talen kun var om Valget af Beliggenheden af en ny Lemmestiftelse, vilde næppe Nogen søge Pladsen i Byen; er man enig herom, da bør man ogsaa nu handle paa samme Maade. Hvad der skulde kunne vække Betænkelighed, er den større Udgift, som Opførelsen af en ny eller nye Lemmestiftelser vilde medføre i Sammenligning med Almindelig Hospitals Omdannelse. Reorganisationskommissionen af 1853 har, om end kun kortelig, da Spørgsmaalet ikke egentlig laa i dens Kommissorium, udtalt sig for, at Kommunen søgte Byggegrundene udenfor Byen til nye Lemmestiftelser, og vist, at Salget af Almindelig Hospital vilde indbringe en Sum, som omtrent vilde svare til Halvparten af Omkostningerne ved disse; man anslog Værdien af Almindelig Hospitals Grund paa 24830 □ Alen — Duntzfeldts Gaard fraregnet — til 248000 Kr. og de derpaa staaende Bygninger til 152000 Kr.; er dette Overslag af Værdien rigtigt, da maa denne vel antages at være mindst fordoblet i Nutiden. Er atter denne Antagelse rigtig, og der til den

antagne Sum 800000 Kr., samt Værdien af Duntzfeldts Gaard, føjes den til Almindelig Hospitals Restavration af Magistraten kalkulerede Sum: 215,260 Kr., da vil hele denne Sum, over 1 Mill. Kr., vistnok udgjøre mer end «det Halve af Omkostningerne ved Opførelsen af nye Lemmestiftelser». Det er min Overbevisning, at man, dersom man vil opgive Almindelig Hospital, samtidig maa bygge 3 Anstalter: én for Lemmer af hvert af de to Kjøn, samt en Sygeplejeanstalt for de syge Lemmer og for de som uhelbredelige ansete Syge, der ikke kunne eller bør behandles paa Frederiks Hospital eller Kommunehospitalet. Om disse for Økonomiens Skyld bør være satte i Forbindelse med hinanden, dog alene med Hensyn til Økonomibygningerne, eller fuldstændig sondrede, kan kræve særlig Overvejelse; at det Sidste fra Principets Side er det retteste, er uimodsigeligt. Jeg behøver ikke at gjøre opmærksom paa, at Lemmestiftelser, som bygges fra ny, langtfra kræve den Bekostning, som Sygehuse ɔ: Hospitaler for det samme Antal Individer, da Hensynet til Udstyring, Rummenes Størrelse i Forhold til Belægning, de forskjelligartede Rum o. s. v. ere aldeles forskjellige for de to Arter Stiftelser; at Sygeplejeanstalten kan være indrettet mere økonomisk end andre Hospitalsindretninger, er ogsaa sikkert. Det er ligeledes min Overbevisning, at kun paa denne Maade vil man faa de fra Hygiejnens Standpunkt bedste Anstalter, og at de, Alt vel overvejet, ville vise sig at være de mest økonomiske. Hvorlænge det i Magistratens Forslag angivne Tal af Lemmer af begge Kjøn vil svare til Beregningen, er det umuligt at afgjøre; jeg skal kun gjentage, at Tilvæxten af en stor Bys Befolkning, navnlig for den ubemidlede Dels Vedkommende, stiger i vanskeligt bestemmeligt Forhold; men at det hovedsagelig er denne Del af Befolkningen, hvis Stigen stærkest tiltager, er vel uimodsigeligt*).

Spørger man, hvor disse Stiftelser skulle opføres, maa jeg svare: paa «**Vesterfælleds Jorder**»; det var denne Plads, en Del af Reorganisationskomiteen af 1853 af sanitære Hensyn ansaa for bedst skikket til at anlægge Kommunehospitalet paa. Alle hygiejniske Betingelser vare gode; man

*) At ville beregne Tilvæxten hos os af Almisselemmer, uhelbredelige Syge o. s. v. ad statistisk Vej, støttet paa Beregninger fra andre større Byer (med forskjelligt Klima, forskjellig Levevis, forskjellig Religion o. s. v.), gaar næppe an; jeg véd ikke, om der ved Beregningen er taget Hensyn til de i mange Lande af Private oprettede Syge- og Fattiganstalter.

indvendte, at Afstanden fra den egentlige By var for stor, navnlig for de Hospitalet besøgende Studerendes Vedkommende. Denne Anke har ingen Betydning for Lemmestiftelserne og kun ringe for de Studerende; Afstandens Betydning har siden den Tid tabt sig ved den overordentlig lette, hyppige og lidet bekostelige Kommunikation, som nu haves saa godt som lige til den Plads, hvor Anstalterne tænkes lagte; dette gjælder ikke alene for Personbefordringen, men ogsaa Anstalternes økonomiske Fornødenheder kunne med samme Lethed der bringes tilstede, som paa Almindelig Hopital. Det er bleven fremhævet, at Lemmerne vilde berøves Lejlighed til paa deres Udgangsdage at besøge Slægtninge og Venner, som bo i Byen. Denne Ulempe er vistnok noget illusorisk; for mange af de nuværende Lemmer gjælder den vist ligesaa meget med Hensyn til Almindelig Hospitals Beliggenhed i en Udkant af Byen, og de let tilgængelige Kommunikationsmidler maa ogsaa her tages i Betragtning, ligesom ogsaa de store, af Middelklassen beboede, nye Kvarterer i Forstæderne vistnok tælle ligesaa mange Lemmers Paarørende iblandt deres Befolkning, som de af de mindre Velhavende beboede i selve Byen. De Skandaler, som Lemmernes Udgangsdage, i tidligere Tider vel noget oftere end i de senere Aar, frembyde, ville sandsynlig endnu mere formindskes. Paa den anden Side maa det vel indrømmes, at Pladsen paa Vesterfælleds Jorder frembyder langt fordelagtigere Betingelser i hygiejnisk Henseende end nogen Plads i Byen, selv i dens Udkanter, som den foreslaaede ved Ryssenstens Bastion, eller i dens nærmeste Periferie.

Taler der saaledes Meget for at bygge de nye Lemmestiftelser paa Vesterfælleds Jorder, saa gjælder dette endnu mere for det paatænkte Hospital for Syfilis og Hudsygdomme. Det forekommer mig i og for sig stødende at lægge dette Hospital for offentlige, syfilitiske Fruentimmer i den Del af Byen, som, om den end for Øjeblikket kan kaldes en Udkant, dog inden faa Aar vil blive et af de smukkeste og mest befærdede Kvarterer. Jeg anser det for givet, at dette Hospitalskomplex vil blive Hovedanstalten for alle de Syge, der frit behandles for de nævnte Sygdomme; det vil, ved i særlige, strængt sondrede Afdelinger at optage alle af disse Sygdomme lidende, fritliggende Mandfolk, Fruentimmer og Børn, forhaabentlig reducere den nuværende paa Kommunehospitalet existerende

Afdeling for Syfilis og Hudsygdomme til en ringe Del af dens nuværende Bestand.

At Hospitalsafdelingen for syge, indskrevne og uindskrevne, offentlige Fruentimmer lægges i Nærheden af det almindelige Hospital for Hudsygdomme o. s. v., vil ikke have noget Stødende ved sig, naar den holdes i passende Afstand fjærnet fra de andre Bygninger: Lemmestiftelsen, Hudsygehospitalet o. s. v. og styres aldeles uden Samkvem med disse; tværtimod, det vil undgaa at vække den Opmærksomhed, som det foreslaaede «Ryssenstens Hospital» nødvendig vil tildrage sig; det bør være beregnet paa at kunne modtage mindst 100—150 Patienter, for at møde Fremtidens Fordringer, og kunne udvides.

Kommunehospitalet vil ved en saadan Ordning af Forholdene vinde flere Hundrede Pladser for andre Syge; kommer nu hertil, at Hospitalet for epidemiske Sygdomme ligeledes vil skaffe Kommunehospitalet Plads for et forholdsvis ikke ringe Antal Patienter, vil det naas, at Kommunehospitalet endnu i en længere Aarrække vil kunne fyldestgjøre sin egentlige Bestemmelse.

Pladsen paa Vesterfælleds Jorder byder tillige den Fordel, at der her er ypperlig Lejlighed til Anvendelse af Saltvandsbade baade i Stranden og i Hospitalet; der vil uden stor Bekostning i Hospitalet kunne indrettes en Kuranstalt for Skrofuløse, der, under vore klimatiske Forhold, maa anses for mindst ligesaa heldbringende for disse Patienter — Børn og Voxne — som de saakaldte Kysthospitaler. At saadanne Syge, navnlig Børn, paa de tidligste Stadier af Sygdommen kunne tages under Behandling, inden der endnu er Fare for, at de skulle blive Krøblinge, er en uskatterlig Fordel, som ogsaa i økonomisk Henseende har stor Betydning. At Behandlingen her vil koste Kommunen langt mindre end i et Kysthospital, er uimodsigeligt.

Jeg skjønner ikke rettere, end at de her antydede Fordele ville, naar Almindelig Hospital sælges, kunne opnaas for en ikke betydelig større Sum, end der af Magistraten er anslaaet for Omdannelsen af Almindelig Hospital til en ren Lemmeanstalt med tilhørende Sygeplejeanstalt og Opførelsen af Ryssenstens Hospital — Forskjellen mellem Værdien af Grunden ved Ryssenstens Bastion og den af Pladsen paa Vesterfælled bør ikke overses; den vil vistnok allerede nu være meget betydelig. Men jeg er overbevist om, at Hovedsagen langt

sikrere vil opnaas ved den af mig paapegede Plan: nemlig at faa fuldstændig tidssvarende, for en længere Aarrækkes Behov tilfredsstillende Lemmestiftelser; fuldstændig hensigtsmæssige, let udvidelige Helbredelsesanstalter for Patienter — af forskjellige Aldere og Kjøn —, der lide af Syfilis, Hudsygdomme og Skrofulose; en tidssvarende Sygeplejeanstalt for fattige Syge, der lide af Svindsot, Kræft o. s. v., og som ikke kunne eller bør behandles paa Frederiks Hospital eller Kommunehospitalet.

At bestemme Sengetallet for disse Pleje- og Helbredelsesanstalter kan jeg her ikke indlade mig paa; jeg skal kun anføre nogle Tal, som vise, hvor mange af nogle af de som uhelbredelige ansete Sygdomme: Lungesvindsot, Hjærte- og Nyresygdomme, samt Kræft i forskjellige Organer, der i de senere Aar ere blevne behandlede paa Frederiks Hospital og Kommunehospitalet, og hvor mange af disse der ere døde der, altsaa have været indlagte paa et senere Stadium af Sygdommen. Hvor mange af disse Sygdomme Lidende der ere behandlede og døde i de sidste Aar paa Almindelig Hospitals 1ste Afdeling, véd jeg ikke; der er, saavidt mig bekjendt, ikke offentliggjort Aarsberetninger for denne Afdeling; ringe er Antallet vistnok ikke.

Frederiks Hospital 1872—1876 (inkl.).

		Udgaaede af alle Sygdomme.	Deraf døde.	Udgaaede af de 4 Sygdomme.	Deraf døde.	pCt. af alle Døde.
1872.	Afdeling A.	837	96	66	31	32,2
—	Afdeling B.	803	101	79	31	30,6
1873.	Afdeling A.	694	87	56	28	32,1
—	Afdeling B.	716	94	64	30	31,9
1874.	Afdeling A.	936	127	120	57	44,9
—	Afdeling B.	885	119	113	49	41,1
1875.	Afdeling A.	964	129	133	56	43,4
—	Afdeling B.	954	131	128	57	43,5
1876.	Afdeling A.	593	81	112	46	56,7
—	Afdeling B.	553	76	90	32	42,1
	Summa.	7935	1041	961	417	40,9

Kommunehospitalet 1872—1876 (inkl.).

		Udgaede af alle Sygdomme.	Deraf døde.	Udgaede af de 4 Sygdomme.	Deraf døde.	pCt. af alle Døde.
1872.	2. Afdeling.	1056	178	195	93	52,2
—	3. Afdeling.	1139	201	153	88	43,7
—	5. Afdeling.	1137	155	99	55	35,4
1873.	2. Afdeling.	1050	191	184	95	49,7
—	3. Afdeling.	1158	210	217	108	51,4
—	5. Afdeling.	1185	158	71	46	29,1
1874.	2. Afdeling.	1192	219	195	109	49,7
—	3. Afdeling.	1161	198	209	99	50,0
—	5. Afdeling.	1292	210	123	70	33,3
1875.	2. Afdeling.	1512	251	204	91	36,2
—	3. Afdeling.	1369	208	266	105	50,4
—	5. Afdeling.	758	98	73	46	46,9
1876.	2. Afdeling.	1231	189	240	114	60,3
—	3. Afdeling.	1664	234	301	115	49,1
	Summa.	16904	2700	2530	1234	45,7

Selv uden nøjere at beregne Tallet af de Sygedage, som disse Syge have tilbragt i de to Hospitaler, vil det let indses, at de maa være til en betydelig Byrde for Budgetterne og til Skade for begge Hospitalers, navnlig Frederiks Hospitals egentlige Bestemmelse: at modtage Patienter, som kunne helbredes eller dog bedres saa vidt, at de kunne anses for arbejdsføre. Det hænder ikke saa sjældent i de sidste Aar, at Kommunehospitalet er saa overfyldt, at det maa afvise Patienter — i den seneste Tid flere paa én Dag — til Frederiks Hospital. At mange af disse uhelbredelige Patienter ere besværlige for de andre Syge og medføre ikke ringe Fare for Hospitalet i hygiejnisk Henseende, er indlysende; de kunne og bør derfor, hvad der, saavidt jeg véd, sker i Udlandet, henvises til særlige Anstalter, her til Sygeplejeanstalten, hvor særlige Stuer, særlig Ventilation o. s. v. kunne anvendes til Gavn for de paagjældende Syge og til Betryggelse for Sundhedstilstanden i Hospitalerne.

Ved det af mig her Foreslaaede om Antallet af nye Sygehuse og Plejestiftelser, deres Størrelse, Beliggenhed og Indretning, antager jeg, at Behovet af disse Anstalter for Kjøbenhavn vil for en længere Aarrække være fyldestgjort, og dette paa en Maade, som svarer til Nutidens Fordringer. Det er muligt, at jeg fejler; det forekommer mig, at det vil være meget ønskeligt, om Læger, der mulig have nøjere Kundskab om disse Forhold end jeg, ville udtale sig derom. Magistratens Arbejder: «Forslag til Omordning og Nybygning af Fattigvæsenets Stiftelser» 1875 og «Tillæg til Forslag om Omordning og Nybygning af Fattigvæsenets Stiftelser 1876», ere højst fortjenstfulde, udarbejdede med stor Samvittighedsfuldhed og Omsigt og fortjene at kjendes af Alle, som interessere sig for vore Hospitalsforhold. Jeg skal kun med Hensyn til dem gjøre opmærksom paa, at der ikke er taget Hensyn til, at den i det af Magistraten citerede Arbejde af Dr. F. Oppert: Hospitäler und Wohlthätigkeits-Anstalten udtalte Erfaring (Pag. 6): «Erweiterung und Ausbau von Hospitäler haben zu schlechte Resultaten geführt. Sie sind häufig genug gemacht, aber zum Schaden der Bewohner», ogsaa finder Anvendelse paa Lemmestiftelser og Sygeplejeanstalter. Jeg tror, at jeg i mit Forslag har taget tilstrækkeligt Hensyn til de af samme Forf. l. c. anførte 4 Punkter angaaende Pladsen, hvor Hospitaler for store Byer bør vælges: 1) Gesundtheitliche Beschaffenheit des Platzes überhaupt, 2) Leichtigkeit des Verkehres für Kranke und Andere, die das Hospital besuchen, 3) Günstige Lage für den klinischen Unterricht, 4) Kosten des Baugrundes und der Unterhaltung.

Paa Spørgsmaalet, om der ved de af mig foreslaaede Foranstaltninger virkelig vil vindes det Gode, at Kjøbenhavn faar et Hospitalskomplex, der for en overskuelig Fremtid vil kunne tilfredsstille alle berettigede Fordringer, skal jeg gaa lidt nærmere ind og søge at vise, at man tør svare herpaa aldeles bekræftende: naar Benyttelsen ordnes hensigtsmæssigt og Ordningen konsekvent gjennemføres.

I den første Halvdel af dette Aarhundrede har Frederiks Hospital og Almindelig Hospital kunnet opfylde deres Bestemmelser, for det Førstes Vedkommende: at modtage uden Betaling saa mange, som Hospitalets Midler tillade, af

helbredelige Sygdomme*) lidende Uformuende, som ikke havde maattet tye til Fattigvæsenets Hjælp, samt for en billig Betaling de mere Velhavende, som af forskjellige Grunde ikke kunde behandles i deres Hjem; kun i sjældnere Tilfælde, under særlige Forhold, nemlig Mangel paa Plads under Epidemier, maatte trængende, fritliggende Syge henvises til Almindelig Hospital. Først i de senere Aar, navnlig efter Fattigvæsenets Omordning og Kommunehospitalets Opførelse er heri sket en Forandring. Paa dette optages Alle, som melde sig, Udenbys eller Indenbys, uden Hensyn til Sygdommen [Kopper, Kolera etc. henvises til vedkommende Hospitaler] for Betaling, eller frit efter Fattigvæsenets Tilladelse. Der findes, tildels paa Grund heraf, i de senere Aar Overfyldning paa Kommunehospitalet, medens der staar ledige Senge paa Frederiks Hospital. Nogen Betydning for Indtrædelsen af dette Forhold har vistnok den for 10 Aar siden ubetænksomt vakte og udbredte Opinion, om at Sundhedsforholdene i Frederiks Hospital ikke vare gode, haft, ikke mindst blandt den mindre oplyste Del af Befolkningen; at paavise denne Befolkning det Grundløse i den vakte Agitation maatte overlades til Tiden, som da ogsaa grundig har gjort dette, om end Følgerne af Frygten ikke aldeles ere forsvundne. En anden, betydningsfuldere Grund maa søges i den nyere Bestemmelse, at Adgangen til Fripladser i Frederiks Hospital i Reglen skal erhverves gjennem Distriktsforstanderen og den visiterende Kommunelæge; det betydes de Søgende, at Henvisning til Fripladsen, ogsaa i Frederiks Hospital, er Fattighjælp; der tilføjes ikke altid: denne Betydning af Visitationen og Henvisningen ophæves, naar den Søgende betaler nogle Øre for den! Det beror altsaa for en stor Del paa Kommunelægerne, som Visitatorer, paa hvilket Hospital de Syge, der søge Fripladser, skulle indlægges; faste og tydelige Regler for Bestemmelsen herom følges, saavidt jeg véd, ikke.

Den grundløse Frygt for Sundhedstilstanden paa Frederiks Hospital er, som sagt, ikke alene hos Læger forsvunden; alle de Syge, som søge fri Hospitalshjælp foretrak tidligere og, saavidt mig bekjendt, foretrække endnu Opholdet paa Frederiks Hospital. At dette er, ikke alene for sin Tid, udmærket godt konstrueret og tilfredsstiller alle Hospitalshygiejnens Fordringer, lader sig ikke benægte.

---

*) Herfra undtages: Børn under 7 Aar, Kopper, Syfilis, Scabies etc. og Sindssygdomme, senere Kolera.

Frederiks Hospital kan paa Grund af sine begrænsede Indtægter kun modtage et begrænset Antal fritliggende Syge ad Gangen, og det maa kun optage Patienter med helbredelige Sygdomme; overholdes dette, vindes der Plads for et langt større Antal Syge i Aarets Løb; Kommunehospitalet faar færre af disse og derved flere Pladser for de Syge, som Frederiks Hospital ikke maa modtage. Overholdelsen af de gjældende Bestemmelser vil utvivlsomt være i Alles Interesse. De samme Regler bør gjælde for Sygekassernes Medlemmer, der nu, saavidt jeg véd, af Visitatorerne diskretionært eller efter Vedkommendes Ønske henvises med de samme Sygdomme snart til det ene, snart til det andet Hospital. Der er dog, saavidt jeg véd, Sygekasser, som kun have sluttet Overenskomst med Kommunehospitalet.

Der vil altsaa, naar de nye Hospitaler og Stiftelser ere oprettede, findes paa Frederiks Hospital og Kommunehospitalet 1200 Pladser for de almindelige, mer eller mindre helbredelige Sygdomme; for de epidemisk optrædende, smitsomme akute Sygdomme: Variolæ, Typhus exanth. etc. er der, til uvurderligt Held for de øvrige hospitalsøgende Syge, bygget et Hospital, «Blegdams Hospital», for Tiden med c. 150 Pladser, der kunne forøges til c. 300; i Hospitalet for Syge lidende af Syfilis og Hudsygdomme c. 400, og i Afdelingen for de af uhelbredelige Sygdomme Lidende c. 300 Pladser; Kommunen vil altsaa have omtrent 2000 Sygepladser til Disposition. At disse Hospitaler ville være og vistnok i en lang Aarrække ville vedblive at anerkjendes for tidssvarende hensigtsmæssige, tør næppe betvivles; naar Folkemængdens Stigen i en nærmere eller fjærnere Fremtid kræver Forøgelse af Hospitalspladser, ville disse, uhindrede af de nu bestaaende, med Lethed kunne oprettes overensstemmende med den Tids Krav.

Til det lille Sygehus, «Øresunds Hospital», som er indrettet til at modtage de fra Søen ankommende Syge, der lide af eller mistænkes for at lide af Kolera, Kopper, Tyfus exanth. etc., tages her ikke Hensyn. Derimod bør vistnok de to **Børnehospitaler**, som ved Privates Foranstaltninger ere byggede, ogsaa tages i Betragtning.

Det første Børnehospital, som er oprettet her i Landet, skyldes Prof., Dr. med. J. L. **Dreiers** ihærdige Bestræbelser; disse begyndte i 1845, og i Slutningen af 1850 aabnedes Hospitalet, der havde 20 Senge, med 10 Syge. De, der erindre, hvor megen Iver og Udholdenhed det kostede at faa Planen realiseret, ville vistnok indrømme, at det vil være

retfærdigt at bevare Erindringen herom ved at betegne det ved Navnet **Drelers Hospital.** Det har nu virket i 28 Aar under 3 Læger og har gjort megen Nytte, ikke mindst ved den med Hospitalet forbundne Poliklinik, der hele Tiden stadig er bleven søgt i stedse forøget Grad. Det er godt bygget og saa vel indrettet, at der ikke kan rejses nogen gyldig Grund imod at lade det bestaa i sin oprindelige Skikkelse; det lader eller lod paa den Tid, jeg stod i nærmere Forbindelse med det, ikke Noget tilbage at ønske med Hensyn til Orden og Renlighed, det ligger fremdeles upaaklagelig frit, og er saaledes situeret, at det ikke er rimeligt, at det i en overskuelig Fremtid vil faa generende Naboer; det har endvidere den Fordel at være i Nærheden af Gader, for hvis talrige ubemidlede Beboere det er af stor Vigtighed, at der er bekvem Lejlighed til at finde Hjælp og Raad for deres syge Børn uden at maatte tye til Kommunelægerne.

Det er af Prof. Brünniche, som i 12 Aar har været dets Læge, bemærket, at de syge Børn, som førtes til Hospitalet, kom, i et langt overvejende Forhold, fra den Del af Byen, som ligger Øst for Gothersgade, kun ganske enkelte fra den vestlige Del af Byen.

Af de i «Bibliothek for Læger» meddelte aarlige Beretninger om dets Virksomhed ses, at der kun én Gang, i Hospitalets 18de Aar — 1869 —, har vist sig saakaldte «Hospitalssygdomme»: Erysipelas, Furunkler, urent Saar, blodblandet Pusafsondring, Gangræna nosocomialis, ét Tilfælde af hver, hos 5 Patienter, alle samtidig opstaaede umiddelbart efter en Operation for Empyem med foetidt Indhold hos en paa samme Stue liggende Patient. Kun én Gang omtales i Beretningerne Scarlatina som opstaaet i Hospitalet ved Smitte fra dér liggende Patienter, uagtet der næsten hvert Aar har været indlagt ikke faa Patienter med Scarlatina. Prof. Brünniche fremhæver i Anledning af de saakaldte Hospitalssygdommes Forekomst: at han næppe behøver at forudskikke den Bemærkning, at «Børnehospitalet virker under særdeles gunstige hygiejniske Betingelser». Han tilføjer i Anledning af de forekomne Hospitalssygdomme: «Til Lykke for Hospitalet og til Beroligelse for dets Fremtid viste Udgangen, at denne Opfattelse af Infektionens bestemte Udgang fra en tilfældig enkelt Aarsag og ikke fra uheldige hygiejniske Betingelser ved Bygning eller Anordning i det Hele, ej heller fra en Hospitalet iboende varig Disposition, var den rette, eftersom

der siden ikke har vist sig Tegn til uheldige Indflydelser af analog Art». (Bibl. f. Læger. 20. B. 1870.)

I Hyg. Medd. N. R. 2. Bd. 1. H. meddeles: «Ræssonerende Beskrivelse af Kjøbenhavns nye Børnehospital». Det fører Navnet: **Dronning Louises Børnehospital.**

Dette Hospital er en saa betydningsfuld Tilvæxt til Hovedstadens Hospitalsvæsen, at der vel kunde være Anledning til at omtale det noget nøjere, men dette kan ikke ske uden til en vis Grad at gaa ind paa Detaillerne af Planen og dens Udførelse. Dette bør derfor helst udsættes indtil Hospitalet er færdigbygget og i Funktion. Saa meget kan der nu udtales, at dets Beliggenhed baade med Hensyn til det ældre Børnehospital [som der forhaabentlig ikke vil blive Tale om at nedlægge] og den Del af Befolkningen, som hovedsagelig vil og har Trang til at benytte det, næppe kan kaldes heldig; det kan med en vis Ret siges at ligge i en Udkant af Byens mindst befolkede Del; at der kan siges meget imod Pladsen, hvor det er lagt, fremgaar af Udtalelserne i Hyg. Medd. til Forsvar for Valget af den; dette Forsvar er meget svagt (Hyg. Medd. l. c. Pag. 47—48). Naar der haabes, at Planen for Hospitalet: «kan blive som et Paradigma eller Exempel at lægge nye Planer efter», kan jeg ikke dele dette Haab: at lægge Sygestuer i tre—fire Etager over hinanden (Stue, første, anden Sal og Kvisten ɔ: tredje Sal) er næppe efterlignelsesværdigt, hverken i Hospitaler for Børn eller Voxne. Jeg skal som sagt her ikke gaa nærmere i Details; jeg kan kun ikke undlade at udtale min Beklagelse over den ufornødne og uberettigede Nedsætten af det ældre Børnehospital, som findes Pag. 40 i Hyg. Medd. l. c.; den staar i Strid med, hvad jeg i sin Tid selv har erfaret om Hospitalet, og med den af mig ovenfor citerede Udtalelse af dets senere Læge, nu Medlem af Direktionen, Prof. Brünniche.

Indsprøjtninger af varmt Vand mod Blødninger fra Livmoderen.

Efter A. Valenta. (Memorabilien XXIII. 4. 1878. Schmidts Jahrb. Bd. 179. Nr. 8.)

I 3 Tilfælde af svære Blødninger, 2 Gange efter Abort og 1 Gang paa den 10de Dag efter en i rette Tid foregaaet Fødsel, har Forf. anvendt den ovennævnte Behandlingsmaade

med særdeles godt Resultat, efterat de sædvanlige Midler havde vist sig virkningsløse. I alle Tilfældene havde Patienterne umiddelbart under Indsprøjtningen af det varme Vand en tydelig Fornemmelse af Sammentrækning af Livmoderen, hvis Tilstedeværelse Forf. ogsaa selv kunde konstatere. Der ligger heri et Bevis for, at Varmtvandsindsprøjtningerne fremkalde en hurtigt indtrædende, kraftig og tilmed vedholdende Sammentrækning af Livmoderen i Modsætning til Koldtvandsindsprøjtningerne, der vel ogsaa strax fremkalde en Sammentrækning, som dog snart efterfølges af en Udvidning og Slappelse, hvoraf en fornyet Blødning let bliver Følgen.

Et meget væsentligt Moment, der tynger stærkt i Vægtskaalen til Fordel for Varmtvandsindsprøjtningerne, er, at man ikke som ved Koldtvandsindsprøjtningerne afkøler den stærkt medtagne Patient end yderligere men tværtimod tilfører Varme, hvorved man bliver istand til hurtigere at fremkalde den reddende Sved, medens det ved Koldtvandsbehandlingen ofte endog bliver nødvendigt at fjærne de kolde Omslag paa Underlivet for at faa Transspirationen i Gang. Det er derfor ogsaa en Erfaring, at Indsprøjtningerne af det varme Vand fremkalde en Følelse af Velbefindende, medens omvendt Koldtvandsbehandlingen er Patienterne saa ubehagelig, at de endog ofte vægre sig ved at lade den fortsætte. Saavidt man kan skjønne af de hidtidige Iagttagelser, er den paafølgende Reaktion efter Varmtvandsindsprøjtningerne endog svagere end efter Koldtvandsindsprøjtningerne, og at de overhovedet ikke udøve nogen skadelig Virkning paa Livmoderen fremgaar af de talrige Erfaringer, man i den senere Tid har gjort med Hensyn til Udskylningen af Livmoderen med varmt Vand (37—38° C.) under Barselperioden. I et af Forf.'s Tilfælde optraadte der rigtignok Peritonitis, men denne Komplikation skyldtes efter hans Mening udelukkende Sygdommens ondartede Karakter og Udviklingsgang og kan ikke lægges den anvendte Behandling til Last, tværtimod have Indsprøjtningerne af det varme Vand virket heldbringende ved at hindre den truende septiske Infektion. For at opnaa en kraftig Virkning maa man altid bruge meget varmt Vand (idetmindste 50—52°), helst med en ringe Tilsætning af et desinficerende Middel saasom Karbolsyre eller manganoversurt Kali.

De hidtil foreliggende Erfaringer tale for, at Varmtvandsbehandlingen ikke bør betragtes som et ultimum refugium ved Uterinblødningerne men bør iværksættes saa tidligt som muligt; thi selv om den svigter, udelukker den

dog ikke en senere Anvendelse af andre indgribende Methoder og medfører i ethvert Fald ikke væsentligere Ulemper end enhver anden Behandlingsmaade f. Ex. Koldtvandsbehandlingen. Ligesom efter andre operative Indgreb i Cavitas uteri skal man ogsaa her anvende Priessnitzske Omslag paa Underlivet for at modvirke Udviklingen af Betændelsesfænomener.

Kobberholdigt Seltersvand.

I Anledning af de i Ugeskr. f. Læger XXVI. Nr. 18 optagne Bemærkninger om Iblanding af Kobbersalte til Seltersvand fra de Beholdere, hvori det opbevares, er det blevet os meddelt, at Sundhedspolitiet i Kjøbenhavn allerede tidligere har haft sin Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold.

Paa given Foranledning blev nemlig i forrige Aar Mineralvandet fra en af de paa offentlig Gade stationerede Udskænkningsvogne underkastet en kemisk Undersøgelse. Det viste sig, at Vandet i Kobberballonen indeholdt Bly og Kobber, dels i Opløsning, dels i opslemmet Tilstand, i saa betydelig Mængde, at Nydelsen af det maatte betragtes som farlig for Sundheden; det udtaltes tillige, at den skadelige Iblanding af de giftige Metaller dels skyldtes en slet og utilstrækkelig Fortinning dels Anvendelsen af en stærkt blyholdig Loddemasse, der i store Mængder beklædte Væggene af Ballonen.

Som Følge heraf blev det under 18de Oktober forrige Aar paabudt, at alle de paagjældende Beholdere, forinden de igjen toges i Brug, skulde oploddes, renses indvendigt for al blyholdig Loddemasse, forsynes med forsvarlig uskadelig Fortinning og med en af rent engelsk Tin bestaaende Loddemasse, samt udvendigt med en forsvarlig og uskadelig Fernis; hvert Aar skal der produceres sagkyndig Udtalelse for, at disse Regler ere nøjagtig fulgte. Endelig paabydes det ogsaa, at Mineralvandet ikke maa henstaa i Beholderne længere end højst et Par Dage, og at Beholderne før hver ny Paafyldning skulle udskylles forsvarligt. Disse Bestemmelser ere i den paagjældende Skrivelse betegnede som gjældende for Beholdere, af hvilke Udskænkning af Mineralvand til Forhandling fra Stadepladse paa offentlig Gade, Vej eller Plads finder Sted, og saafremt en lignende Kontrol gjennemføres nøjagtigt overalt, hvor slige Beholdere anvendes

til Opbevaring af Mineralvand, i Drikkehaller, Forlystelsessteder, Bagerboutiker o. s. v., men ogsaa kun da maa den paapegede Fare anages at være sikkert fjærnet.

Ogsaa den anden Kilde til Kobberforgiftning, som blev fremhævet i den omhandlede Artikel, nemlig de kobberholdige syltede Agurker, har i den sidste Tid, ligeledes paa given Foranledning, været Gjenstand for Sundhedspolitiets Opmærksomhed. Frugten af de foretagne Undersøgelser har været den i de sidste Dage fra Sundhedskommissionen udstedte Advarsel mod at benytte Kobber- og Messingkar til Syltningen, som findes meddelt nedenfor. Det maa naturligvis anerkjendes, at Sundhedskommissionens Advarsel er kommet saa hurtigt, men det forekommer os uheldigt, at den ikke er blevet udstrakt til den direkte Tilsætning af et Kobbersalt ved Syltningen, der dog efter Sigende skal finde Sted temmelig almindeligt, og som selvfølgelig er mindst ligesaa farlig som Tilblandingen fra det anvendte Kars Vægge.

En Opiumsforgiftning.

I Pharmaceut. Zeit. Nr. 84. 1878 omtales nærmere et Forgiftningstilfælde, som har vakt en ikke ringe Opmærksomhed blandt Tysklands Læger og Apothekere ikke blot paa Grund af dets sørgelige Udgang men ogsaa paa Grund af de Betragtninger, det naturligt leder til. Selve Sagen er i Korthed følgende. For en Dame, som led af Hysteri, skrev en Læge følgende Recept: Hydr. chloral. 15,0, Tinct. Opii spl. 15, Aq. dest. 60,0. D. S. Des Abends den dritten Theil als Klystier. Istedetfor «15» havde Lægen villet og skullet skrive «15 Draaber», men denne Fejl, som under almindelige Forhold vilde være bleven opdaget af Apothekeren og paa hans Foranstaltning rettet af Lægen, fik i dette Tilfælde en skæbnesvanger Betydning derved, at Recepten paa det paagjældende Apothek blev expederet af en Person, som aldeles ikke var kvalificeret dertil, en Medhjælper, hvis Virksomhed egentlig skulde være indskrænket til de Stoffer, der ere at faa i Haandkjøb. Uden at konferere med Apothekeren eller Lægen tilberedte han imidlertid Lægemidlet, saaledes at det kom til at indeholde 15 Gram af Opiumstinkturen, og Resultatet blev, at Patienten døde af en Opiumsforgiftning. Ved den i denne Anledning indledede Retssag blev Lægen idømt 1 Maaneds,

Apothekeren 2 Maaneders og Medhjælperen 3 Maaneders Fængselsstraf.

Idet Redaktionen af Pharmaceut. Zeit. meddeler dette Tilfælde, fremsætter den tillige en Række Betragtninger, i hvilke den først søger at bevise, at Straffen for Apothekeren og Medhjælperen har været forholdsvis meget stræng. Den beklager dernæst, at Medicinalavtoriteterne ikke af dette Tilfælde have taget Anledning til at faa Spørgsmaalet om, hvorvidt Farmakopéens Tabel for Doses maximæ ogsaa gjælder for Lægemidler, der skulle anvendes i Klysterform, afgjort, samt til at faa fastsat strængere Regler for Lægernes Affattelse af Recepterne. I Tal, som 0,1, 0,01, 1,0 o. s. v. kan Udeladelsen eller en urigtig Anbringelse af et Komma føre til skæbnesvangre Fejltagelser, uanset at en saadan Recept med største Lethed kan forfalskes af Tredjemand. Disse Ulemper kunne fuldstændig undgaas, naar Lægen skriver «Gram», «Decigram», «Milligram» o. s. v. med Bogstaver, og dertil burde enhver selv den mest beskæftigede Læge have Tid. Redaktionen slutter med at udtale, at da næsten ethvert saadant Forgiftningstilfælde hidtil har givet Anledning til en ny Forordning for Apothekerne, maatte Tiden vel ogsaa være kommen til henvende sin Opmærksomhed paa Maaden for Affattelsen af Recepterne. — Vi for vort Vedkommende kunne saa meget mere slutte os til disse Bemærkninger, hvad det Væsentlige angaar, som vi stadig og ihærdigt have ivret mod den her bekæmpede Affattelsesmaade af Recepter. Som det vil erindres, har Sundhedskollegiet i sin Skrivelse til os (se Ugeskr. f. Læger 12te Januar 1878) erklæret sig enig med os med Hensyn til det Farlige ved denne Skrivemaade, men det har ikke villet tage Initiativet til en Ændring af de gjældende Bestemmelser, fordi — «den nu har været benyttet af ikke faa Læger i de 8 Aar, som ere forløbne, siden Gramvægten indførtes, uden at der er kommet noget Tilfælde til Kollegiets Kundskab, i hvilket en Fejlskrivning af den omhandlede Decimalbrøk har fundet Sted og haft uheldige Følger». Ovenstaaende Tilfælde indeholder imidlertid et Fingerpeg om, at man ikke bør vente med at kaste Brønden til, indtil Barnet er druknet; en Skrivemaade, der, som vi have vist, har kunnet muliggjøre Forekomsten af Trykfejl i Tabellen for Doses maximæ i et Lands officielle Farmakopé, vil selvfølgelig ikke kunne anvendes uden Fare i den daglige Praxis.

Hvad er forfalsket Vin?

(Efter pharm. Tid, Nr. 22. 1878.)

Ovenstaaende Spørgsmaal er bleven drøftet af Foreningen for den offentlige Sundhedspleje i Tyskland, og Resultatet af Forhandlingerne foreligger i Efterfølgende, som det turde være tidssvarende at henlede Opmærksomheden paa her i Landet, hvor Vinforfalskningen i forskjellige Skikkelser ogsaa hører til de indbringende Næringsveje og florerer i større Udstrækning end Mange maaske tro. At Avtoriteterne have begyndt at røre sig lidet i denne Sag viser nogle Undersøgelser, som Kjøbenhavns Politi har ladet foretage af Beholdningerne hos nogle Handlende her i Byen, og det tør haabes, at disse ville blive udførte efter større Maalestok for at der kan blive sat Skranker for, at der under Navn af Vin bliver solgt Fluida, som enten slet ikke, eller kun for en Del bestaa deraf og hvis ikke sjældent giftige Tilsætninger ville kunne medføre Farer for Konsumenternes Sundhed. Oprettelsen af et af det Offentlige avtoriseret Laboratorium, hvor Undersøgelsen af disse og lignende Sager kunde foretages med Avtoritetsstempel turde være den rette Vej til at fastslaa Forfalskninger, for at disse kunde blive dragne til Ansvar:

De omtalte Resolutioner lyde saaledes:

Navnet Vin tilkommer alene den Drik, som opstaar, naar man efter Kunstens Regler lader Druesaften gjære og klare sig. Den i Vintekniken brugelige Svovling bør være tilladelig, saafremt den udføres med Maade og udføres med arsenfrit Svovl. Om Skadeligheden af det svovlsyrlede Kalk, som bruges i samme Øjemed, og som ved Forsøg paa Dyr har fremkaldt stærke Tarmkatarrher, tør man i Øjeblikket ikke udtale sig bestemt, men der anbefales indtrængende fortsatte Undersøgelser dermed. Mod Anvendelsen af Husblas etc. til Klaring af Vinene er der intet at indvende.

Tilsætningen af Sukker til ringere eller slettere Aargange vil man næppe kunne indvende Noget imod. Ved Anvendelsen af urent Kartoffelsukker ville dog imidlertid fremmede Substanser indgaa i Vinen, og Dannelsen af Fuselolie er i dette Tilfælde mulig ved en paafølgende Gjæring.

At tilsætte Spiritus til Mosten eller Vinen vil man næppe kunde indvende Noget imod, forsaavidt som Tilsætningen foregaar med Maadehold og med fuselfri Vinaand, da ellers

alle Sydvine, som Sherry, Portvin etc., der aldrig komme i Handelen uden Alkoholtilsætning, maatte forbydes.

At borttage Syren af Vinen med Kalk-, Magnesia- eller Kalisalte kan kun være tilladeligt i meget indskrænket Maalestok, da Vinens normale Indhold af Kalk, Magnesia eller Kali vil blive forøget paa temmelig betænkelig Maade ved Dannelsen af opløselige vinsure og æblesure Salte. Det vilde være heldigt at anbefale ved Lov at fastsætte Grænserne for det tilladte Indhold af Kalk, Magnesia og Kali.

Gibsede Vine (Frankrig, Spanien, Italien, Grækenland etc.) indeholde ofte meget betydelige Mængder af svovlsurt Kali og maa forbydes, naar Indholdet af dette Salt overstiger en vis lovlig fastsat Grænse (i Frankrig 2 Gram i 1 Liter).

De hidtil foreliggende Undersøgelser over Glycerinets og Salicylsyrens fysiologiske Virkninger ere næppe endnu tilstrækkelige til derpaa at forbyde Anvendelsen i Vintekniken af begge disse Stoffer som ubetinget skadelige for Sundheden, men herved maa man dog særligt tage Hensyn til, at Glycerinen, ligesom Alkohol, er en normal Bestanddel af enhver, selv den reneste Vin, som i hver Liter indeholder fra 6—8 Gram deraf.

Tilsætning af Alun og Svovlsyre maa forbydes som skadelig for Sundheden.

Den kunstige Fremstilling af røde Vine af hvide ved Tilsætning af fremmede Farvestoffer, Tannin o. s. v., bør forbydes, selv om de anvendte Farvestoffer, som Kirsebær, Blaabær og Stokroseblomster, ere uskadelige, idet Kjøberen af slige Rødvine bliver skuffet og bedraget derved.

De Vine, som ere tilsatte Sukker og Alkohol, ligesom alle Kunstvine, maa ved Salg og Udskænkning være betegnede med et Navn, som ingen Tvivl lader tilbage om Tilberedningsmaaden. For at sætte dette igjennem maa man anbefale de tilstedeværende Undersøgelseslaboratorier en fortsat Uddannelse i Vinkemien og nøjagtigt at sætte sig ind i de til denne Branche hørende analytiske Methoder, saavelsom at arbejde paa at finde nye.

Ligeledes bør ethvert Forsøg paa ved Etikette, Udstyring af Flasker eller paa anden Maade, at søge at give en slettere Vin Udseendet af at være af en bedre Beskaffenhed være hjemfaldet til Straf eller Konfiskation.

Hr. Franck fra Paris og hans «Mikrofon».

(Meddelelse til Ugeskriftet.)

En Hr. Franck fra Paris har i disse Dage været her i Byen for at sælge et Apparat, som skulde være til overordentlig Gavn for Alle, som lide af Tunghørhed. Han har i i sine markskrigeriske Annoncer i Dagspressen, blandt andet ogsaa i Berl. Tidende, først ladet sig kalde «en dygtig Ørelæge», hvilken Betegnelse han senere har modificeret til Ingeniør, han har benævnt sit Apparat «Mikrofon», hvilket Navn ellers tilkommer et Instrument, med hvis Oprindelse det ikke er bekjendt, at Hr. Francks Navn har haft noget at gjøre, og han har lovet, at Apparatet skulde faa «selv det gjenstridigste Organ til at udføre sine sædvanlige Funktioner», hvilket imidlertid, som man kunde vente, ikke har vist sig at være Tilfælde. Apparatet bestaar af en lille, forgyldt Metalkapsel, hvori er anbragt en diminutiv Hesteskomagnet, omviklet med en fin, overspunden Kobbertraad (!?), og paa de opadvendte Grene ligger en lille, kredsrund, tynd Metalplade, som fastholdes af Magneten; i Bunden af Kapslen ses en lignende Plade, forbunden med Magneten. Det er ikke let at indse, at dette Apparat skulde kunne gavne Hørelsen i mindste Maade, og dersom der virkelig, hvad Meddeleren forresten ikke er tilbøjelig til at tro, har foresvævet Hr. Franck nogen Tanke om forstærkede Lydsvingninger ved Hjælp af disse Plader og om Mikrofonens eller Telefonens Anvendelse imod Tunghørhed (han var under Meddelerens Samtale med ham meget villig til at akceptere Benævnelsen Mikro-Telefon!), og han ikke udelukkende har spekuleret i det store Publikums Lettroenhed, maa man sige, at han ikke har naaet sit Maal. Derimod er det nok muligt, at hans Udbytte i pekuniær Henseende, idet han tog 40 Kr. af enhver Stakkel, der var godlidende nok til at lade sig daare af hans fagre Ord og kjøbe hans Apparat, kan tjene til Opmuntring for Folk af lignende Profession til at gjæste vor Hovedstad og drive en skamløs Næringsvej, for hvilken der ikke lægges dem et Halmstraa ivejen. Instrumentet har ved Undersøgelse baade paa Tunghøre og paa normalt Hørende vist sig fuldstændigt ude af Stand til at opfylde de givne Løfter, og man gjør vistnok bedst i ikke at stole paa Hr. Francks Forjættelser om, at Apparatet ved fortsat Brug skal kunne gjøre Nytte. For at undgaa enhver Bebrejdelse for at have

fortiet Noget ved Hr. Francks Apparat føler Meddeleren sig dog forpligtet til endnu at gjøre opmærksom paa, at i det lille Etui, hvori Apparatet leveres, desuden forefindes en Øreske af Ben og en Rulle med Traad, bestemt til at vikle om Apparatet, hvis det ikke passer i Øregangen.

Advarsel.

Da Sundhedskommissionen har bragt i Erfaring, at de i Handelen forekommende sure Agurker ikke sjældent indeholde Kobber, hvilket formentlig hidrører fra Syltning i Messing- eller Kobberkar, skal man herved advare mod Anvendelsen af disse Kar til den Art Syltning.

Sundhedskommissionen for Staden Kjøbenhavn og dens Forstæder, den 1ste November 1378.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (164) er i Ugen til den 29de Oktbr. anmeldt 698 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 552 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 10, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 8, ondartet Halssyge 23, Strubehoste 4, Kighoste 3, Faaresyge 6, gastr. Feber 31, tyf. Feber 11, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 121, Ansigts- og anden Vandrerosen 19, Barselfeber 0, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 8, Brystkatarrh 142, Grippe 1, Lungebetændelse 23, Halsbetændelse 109, akut Ledderevmatisme 12, andre Farsoter 18 (Øjebetændelse 4, Stomatitis 2, Nældefeber 7, Erythem 2, Furunkler 2 og Karbunkel 1 Tilfælde); desuden Gonorré 78, venerisk Saar 22 erhvervet Syfilis 14, medfødt Syfilis 1, Fnat 17, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 8.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gammelstrand, Østervold og Baadsmandsstræde.

Dødsfaldenes Antal er 94. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 13 (Strubehoste 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 7, Ansigts- og anden Vandrerosen 1, Barselfeber 2); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 25 (Lungesvindsot 15); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 36; andre hyppige Dødsaarsager 10 (alle Tæring hos Smaabørn).

Levendefødte ere 170 (89 Drenge, 81 Piger); Dødfødte 3.

Mildt Vejr med ligelig Varme, fugtige sydvestlige Vinde og en Del Nedbør.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Storch.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

De danske Lægers Sygekasse. Oplysninger om Sygekassen gives, og Indmeldelser i den modtages af Sygekassens Formand, Overlæge, Dr. med. Holm, Sindssyge-Asylet ved Aarhus.

Medicinske Kandidater kunne efter Aftale (*publice*) faa klinisk Vejledning i Tandoperationer af V. Haderup (Peder Skramsgade 8, 1ste Sal).

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 16. Novbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 23.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: L. W. Salomonsen: Om Ønskeligheden af at de i Kjøbenhavns Nærhed herskende epidemiske Forhold hurtigt offentliggjøres for Kjøbenhavns Læger. Breisky: Om den lokale Anvendelse af Jod som et Middel til at befordre Resorptionen af Bukhulexsudater. Prøve paa Arsenik. Belønning for et Skrift om Hundegalskab. Kvæksalveri. Omordning af Lægeforholdene i Aarhus og ledigt Stadslægeembede. Vakancer. Apotekerbevilling. Afsked og Udnævnelse. Dødsfald. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Ønskeligheden af at de i Kjøbenhavns Nærhed herskende epidemiske Forhold hurtigt offentliggjøres for Kjøbenhavns Læger.

Foredrag i medicinsk Selskab af L. W. Salomonsen[1]).

M. H.

Ligesom i det Store, i Staternes Liv, en enkelt Begivenhed kan drage store Følger efter sig og give Anledning til omfattende Foranstaltninger, — jeg vil, for slet ikke at nævne det politiske Omraade, kun henlede Opmærksomheden paa, hvilke betydelige extraordinære Forholdsregler der træffes, naar f. Ex. et enkelt Tilfælde af Kvægpest indføres i et Land, eller naar et eneste Skib med Kolera eller gul Feber ombord indkommer i en Havn, — saaledes kan ogsaa for det enkelte Individ et eneste Tilfælde henlede hans Opmærksomhed paa Forhold, som han ikke tidligere har tænkt paa, og som fra først af maaske synes fjærntliggende, men som senere stadig mer og mer beskjæftige hans Tanker. Det enkelte Tilfælde faar derved en større Rækkevidde og giver Anledning til Overvejelse i forskjellige Retninger, og

[1]) Meddelt ifølge Redaktionens Anmodning.

tror han nu ved disse Overvejelser at være naaet til et bestemt Resultat, saa ønsker han ganske naturligt at underkaste sin Mening en Diskussion af andre Sagkyndige og høre deres Dom derom. Saaledes er det idetmindste gaaet mig med Hensyn til det Æmne, som jeg har tilladt mig at anmelde til Forhandling iaften; det er fra først af et enkelt for mig indtruffet Tilfælde, som ligger til Grund derfor, og jeg maa derfor tillade mig i Korthed at meddele Dem Sagens faktiske Sammenhæng.

De Herrer ville erindre, at der i Slutningen af April eller Begyndelsen af Maj dette Aar opstod det Rygte her i Kjøbenhavn, at der hele Vinteren igjennem havde hersket en alvorlig Epidemi af Diftheritis i Skovshoved, Taarbæk, Dyrehaven og omliggende Egn. Det var naturligt, at de kjøbenhavnske Familier, som netop nu stode i Begreb med at flytte ud paa Landet, ængstedes herved og henvendte sig med Spørgsmaal desangaaende til deres Læger, og mange af disse søgte da ligesom jeg skriftlig Oplysning om Epidemiens virkelige Forhold hos de paa vedkommende Steder praktiserende Læger og modtog da ogsaa beredvilligt beroligende Svar derfra, saa at Folk uden overdreven Ængstelighed flyttede ud. Kort efter, nemlig i Ugeskr. f. Læger Nr. 24 af 18de Maj, meddelte Distriktslæge, Dr. med. Ditlevsen en «Beretning fra Kjøbenhavns Amts nordre Lægedistrikt», afsluttet den 11te Maj, som han netop motiverer saaledes: «Da jeg har faaet saa mange Forespørgsler, dels fra Kolleger, dels fra Lægfolk, angaaende de her i Distriktet forekomne Tilfælde af Diftheritis og Kroup, at det er klart, at der hersker ikke ringe Bekymring blandt Publikum for denne Sag, tror jeg at imødekomme et almindeligt Ønske ved gjennem nedenstaaende faktiske Oplysninger at meddele mine ærede Kolldger alt Væsentligt om de nævnte Sygdommes Udbredelse her i Distriktet siden November f. A., fra hvilket Tidspunkt de kunne dateres, da der i Oktober ikke forekom noget Tilfælde.» Meddelelsen gik da ud fra, at medens der ellers aarligt forekommer 50—70 Tilfælde af disse Sygdomme i hele hans Distrikt, var der nu fra 1ste November indtil 1ste Maj forekommet 61, indtil 11te Maj 67 Tilfælde, og deraf alene de 33 i Taarbæk, men at der i de sidste 14 Dage ikke var anmeldt noget nyt Tilfælde fra Taarbæk, saa at der vistnok var grundet Haab om at Epidemien her var ved at ophøre, hvorimod den syntes at være i Færd med at blusse op i Søllerød Sogns midterste Del. Fra Distriktets øvrige Egne (Lyngby Sogns Vest for Dyre-

haven liggende Dele, Gjentofte Sogn, hvortil Skovshoved og Ordrup høre, Gladsaxe og Værløse Sogn) var der kun anmeldt meget faa og spredte eller slet ingen Tilfælde, saa at disse Sygdomme her ikke kunde siges at have nogen epidemisk Karakter. Denne faktiske, klare og omhyggelige Meddelelse virkede end yderligere beroligende paa Publikum og Lægerne. Midt i Juni traf jeg imidlertid sammen med en højtæret Kollega, som var bleven kaldet ud til et Tilfælde af Diftheritis hos et kjøbenhavnsk Barn i Jægersborg Allé og strax fik Barnet indlagt paa et af Kjøbenhavns Hospitaler, og c. 8 Dage derefter blev jeg selv kaldet ud til et andet Barn nærved Emilie Kilde, som fik Diftheritis og Kroup, blev indlagt paa Kommunehospitalet, trakeotomeret og døde. Ganske naturligt drejede Samtalen sig paa Kommunehospitalet om denne Epidemi, og lejlighedsvis ytredes der da, at den nu i den sidste Tid syntes atter at være blusset op og navnlig at have angrebet ogsaa Lyngby og dens nærmeste Omegn. Dette gjorde et saameget større Indtryk paa mig som flere mig bekjendte Familier netop nu ved Sommerferiens Nærmelse stode i Begreb med at flytte ud til selve Lyngby, og jeg tillod mig derfor en af de nærmeste Dage at søge Raad og Oplysning hos Dr. Ditlevsen, som ogsaa med sjælden Beredvillighed og Tjenstagtighed strax stillede sine Lister til min Disposition og tillod mig frit at benytte dem. Af disse fremgik det da, at der i Maj Maaned i hans Distrikt virkelig var anmeldt 21, og at han privat, men ikke officielt, allerede den Gang kjendte 8 nye Tilfælde i Juni Maaned; det har senere, efter at han har modtaget de paagjældende Maanedslister vist sig, at der i det Hele i Juni forekom 16 nye Tilfælde. De 21 Tilfælde i Maj vare endvidere fordelte saaledes: i Stampen 3, Nærum 1, Holte 2, Mørkhøj 2, Gjentofte 4, Buddinge 3, Lyngby 2, Herløv 2, Brede, Ørholm og Charlottenlund hver 1; de 16 i Juni saaledes: i Bagsværd 8, hvoraf 4 eller 5 i samme Familie, Brede 2, Trørød Mark 2, Emilie Kilde, Højgaard, Raadvad og Jægersborg hver 1. Det var altsaa nu utvivlsomt, at Epidemien virkelig havde udbredt sig til Lyngby, hvor der ikke siden Januar var forekommet et eneste Tilfælde, og havde angrebet hele Lyngby Omegn, endog temmelig stærkt, og det var derfor en Selvfølge, at baade Dr. Ditlevsen og jeg bestemt maatte fraraade de paagjældende Familier at flytte derud.

Dette var altsaa Sagens Sammenhæng; men m. H., hvad der er hændet mig i Aar, kan næste Aar hænde Enhver af dem, og ligesaa godt som det i Aar var Diftheritis

og Kroup, som hærjede denne Egn, kan det næste Aar være Skarlagensfeber, Dysenteri, tyfoid Feber etc., som hjemsøge denne eller en anden Egn i Kjøbenhavns umiddelbare Nærhed, og det Spørgsmaal maa derfor af sig selv paatrænge sig Enhver: Er det nødvendigt eller er det rigtigt, at de kjøbenhavnske Familier, ofte efter deres Læges Raad, flytte ud til Taarbæk, Lyngby, Valby, Amager etc. etc., uden at enten de eller vi ane, om vedkommende Egn i Øjeblikket er sund eller tværtimod angrebet af en eller anden mere eller mindre farlig Epidemi? Er det rigtigt, at en Epidemi kan herske 1—2 Mil fra Kjøbenhavn paa Steder, hvor, saaledes som de sociale Forhold nu engang ere, Hundreder af kjøbenhavnske Familier bo 3—4 Maaneder af Aaret, og hvor Tusinder af Kjøbenhavns Indbyggere daglig færdes, uden at vi, Kjøbenhavns Læger, vide Noget derom? Var det tværtimod ikke ønskeligt og rimeligt, at vi altid hurtigt sattes i Kundskab om de herskende epidemiske Forhold, og behøves der mere end en Appel til vedkommende ærede Kolleger for at faa denne lille Foranstaltning gjennemført? Jeg haaber ikke, at der udfordres mere, og Dr. Ditlevsen har for sin Del vist, at han ikke behøvede denne Opfordring; men jeg ønskede dog meget, at denne Appel ikke udgik fra en enkelt Mand, men fremtraadte som hele det kjøbenhavnske medicinske Selskabs Ønske, og jeg overser ikke, at der vilde kunne rejses enkelte Indvendinger derimod. De Indvendinger, som jeg da nærmest kunde tænke mig, ere i det Væsentlige følgende:

Den første vilde være den: De to af mig omtalte Tilfælde ere irrelevante og bevise Intet; disse to Børn kunde lige saa godt have faaet Diftheritis, dersom de vare blevne i Byen, hvor der dengang fandtes ikke faa Tilfælde deraf, som de nu angrebes deraf ude paa Landet. Jeg indrømmer naturligvis Muligheden deraf, og om dette Argument kan der ikke diskuteres; Enhver beholder i den Henseende sin Mening. Men Talen er heller ikke alene om Diftheritis; den var kun den specielle Anledning for mig til at tænke over denne Sag og bringe den paa Bane; mit Æmne angaaer tværtimod ogsaa alle de andre epidemiske Sygdomme, og naar vi nu betænke, hvor forskjellige og i mange Henseender indskrænkede de kjøbenhavnske, selv de bedst stillede, Familiers Landlejligheder ere i Sammenligning med deres Bolig i Byen, hvor forskjellig Jordbunden, Drikkevandet og mange andre Forhold ere, hvor liden Kontrol der kan føres med, hvilke mange forskjellige Personer man paa

Landet kommer i Berøring med etc. etc., saa troer jeg, at der herved angives forskjellige Momenter, som kunne have væsenlig Betydning med Hensyn til Modtageligheden for epidemiske Sygdomme; jeg behøver blot at minde om Drikkevandets Betydning i Forhold til den tyfoide Feber eller det personlige Samkvems Vigtighed med Hensyn til Skarlagensfeber.

Den anden Indvending, som jeg kunde tænke mig, vilde være den: En hurtig og regelmæssig Offentliggjørelse af de i Kjøbenhavns umiddelbare Nærhed herskende epidemiske Sygdomme vilde kunne indjage Mange Skræk, og kjøbenhavnske Læger ville uden en saadan alligevel let faa at vide, naar en Epidemi hersker der, eller Rygtet derom vil i alt Fald snart kundgjøre det. — Hertil vil jeg da bemærke, at jeg vel kan forstaa, skjøndt ikke ganske dele, den Anskuelse, som jævnlig fremføres, at f. Ex. et paa vore ugentlige Lister usædvanligt stort Antal af Barselfeber kan indjage Skræk hos Mange; men med Hensyn til de Forhold, hvorom der her er Spørgsmaal, forekommer det mig ikke, at der med Rette kan være Tale om Skræk, kun om ønskelig og berettiget Forsigtighed. Vi maa nemlig erindre, at i Byen, hvor vi bo, og hver har sin Virksomhed, der ere vi nødsagede til at finde os i og saa godt som muligt søge at værge os imod de til enhver Tid opstaaende Epidemier; men det samme gjælder ikke, naar Talen er om for vor Fornøjelses eller Sundheds Skyld midlertidig, kun en ganske kort Tid af Aaret, at flytte ud paa Landet; en nødvendig og berettiget Forudsætning herfor burde dog være den, at vedkommende Egn i det givne Øjeblik er sund. Som Forholdene nu ere, vide vi imidlertid slet ikke Besked om, hvorvidt den er sund eller epidemisk inficeret. Lige fra November til April anede vi ikke Tilstedeværelsen af den ovenfor omtalte Difiheritis-Epidemi. Eller hvor mange af Dhrr. have blot hørt nævne følgende lille Endemi, som jeg tilfældigvis har erfaret og har Tilladelse til her at omtale. Nær ved Kjøbenhavn existerer der siden 1874 et privat Børnehjem med 15 Børn, hvor Sundhedstilstanden hidtil altid har været god; pludselig i Sommer bleve i Løbet af 3 Dage 7 af disse Børn, og lidt senere 2 endnu, i det Hele altsaa over Halvdelen, angrebne af tyfoid Feber; vedkommende Læge sendte selvfølgelig strax en Prøve af Drikkevandet herind til Undersøgelse, og Resultatet af denne, som foretoges af Hr. Assistent Steenbuch, foreligger i følgende Udtalelse: ... «Ifølge ovenstaaende Resultat maa Vandet be-

tegnes som fuldstændig ubrugeligt som Drikkevand. Mængden af uorganiske Bestanddele er vel ikke betydeligere end i meget Brøndvand, men med Hensyn til Mængden af organiske Stoffer og den mikroskopiske Undersøgelses Resultat staaer det som det sletteste af de talrige Prøver, vi have havt Lejlighed til at undersøge fra de forskjellige Egne i Landet.» ...

Men vise disse Exempler, at der i Virkeligheden kan herske Epidemier i vor umiddelbare Nærhed, uden at vi ane eller vide det, saa kan Henvisningen til det altid usikre og mangetungede Rygte om muligt endnu mindre tages for gyldig. I Sommer forefaldt der i Lejren ved Eremitagen et dødeligt Tilfælde af Difiheritis; strax fortalte Rygtet, at der var indtruffet flere Tilfælde, at Lejren derfor skulde hæves, og den anden Lejrafdeling slet ikke indkaldes. — Lidt senere udbrød der tyfoid Feber i Fodgardens Kaserne heri Byen; Lægfolk fik strax travlt dermed, Rygtet overdrev betydeligt den stedfindende Fare, og først den 11te September kunde Stemningen nogenlunde beroliges, da «Fædrelandet» nemlig begyndte en Artikel saaledes: «Det er ikke nogen Hemmelighed, uagtet vi ikke have set det omtalt i Pressen, at i den sidste Tid har Sundhedstilstanden blandt Fodgardens Mandskab ikke været god, idet henved en Femtedel har været angrebet af tyfoid Feber, og nogle, — dog ikke ret mange, — af de Syge ere afgaaede ved Døden.»

Rygtet er altsaa, det indlyser af selve Benævnelsens Begreb, fuldstændig upaalideligt, og sikre specielle Beretninger faa vi slet ikke eller i alt Fald først meget for sent. Hvorledes ere nemlig Forholdene nu for Tiden ordnede? Ordningen er den, at medens Kjøbenhavns Læger obligatorisk hver Uge skulle indsende deres Lister over de i deres Praxis forefaldende nye epidemiske Tilfælde til Stadslægen, som deraf uddrager og strax offenliggjør sin ugentlige hele Hovedstaden omfattende Oversigt, saa foreskriver «Instruktion for Læger med Hensyn til Sygelighedsstatistiken og Medicinalberetninger af 16de Oktober 1875» de udenfor Kjøbenhavn boende Læger som bekendt Følgende: Enhver Læge skal maanedlig indsende sin skematiske Sygeliste til vedkommende Stads- eller Distriktslæge og aarligt desuden foruden sin Medicinalberetning en tilsvarende Liste direkte til Fysikus. Enhver Distrikts- og Stadslæge skal hver Maaned af de saaledes modtagne og af sin egen Liste udarbejde Hovedlister over Maanedens Syge, nemlig en for hver Kjøbstad og en for Landdistriktet i hans Distrikt, og

strax indsende dem til vedkommende Fysikus, ligesom hvert Aar indsende tilsvarende Aarslister. Fysikus endelig affatter aarlig sine Generalsygelister for hele sit Fysikat, som derpaa indsendes til Sundhedskollegiet for her at samles og efter flere Aars Forløb at offentliggjøres. Rigtignok er der i § 10 ligesom yderligere i Instrux for Fysici af 19de Oktbr. 1877 og Instrux for Stads- og Distriktslæger af samme Datum, navnlig i den sidstnævntes § 11 og 12, givet yderligere Regler med Hensyn til optrædende Epidemier og navnlig med Hensyn til deres uopholdelige Anmeldelse, men i alt Fald gaar denne Anmeldelse kun til Fysikus og naar ikke Offentligheden; hvad altsaa de i Kjøbenhavns Nærhed optrædende Epidemier angaar, sendes Underretningen derom til Fysikus i Holbæk, og den langt nærmere liggende Hovedstad aner ikke deres Tilværelse og faar det officielt først at vide efter flere Aars Forløb. Det skrigende Misforhold, som fremkommer herved, er indlysende. Medens saaledes f. Ex. hele Verden ved Telegram af 18de Septbr. d. A. underrettes om, at der paa Jamaica har vist sig spredte Tilfælde af gul Feber, eller hele Danmark nu for nylig sættes i Kundskab om, at der er udbrudt en Epidemi af tyfoid Feber i Horsens Tugthus, medens vi ved Hjælp af de ugentlige Lister kunne se, hvor mange Dødsfald af de vigtigste epidemiske Sygdomme, der i hver Uge er indtruffet i Indien eller Ny-York og strax erfare, naar exanthematisk Tyfus eller Kolera har vist sig i Østersøhavnene, saa savne vi officiel Angivelse af, naar de samme Sygdomme optræde epidemisk paa Frederiksberg eller endog gamle Kongevej. Eller et andet Exempel: der viser sig, saaledes som forrige Vinter, nogle Tilfælde af Dysenteri paa Almindeligt Hospital; strax evakueres de Syge, Servicen lukkes, og vi underrettes om, at ikke nogensomhelst Patient kan indlægges her; men optræder den samme Sygdom paa Amager eller i Vedbæk, saa ane vi det ikke, men kunne uden Bekymring lade vore Klienter flytte derud. Endelig som sidste Exempel: Vi ere ved Hjælp af de ugentlige Lister i Stand til, saaledes som det jævnlig hændes, at kunne besvare vore Klienters Spørgsmaal om, hvorvidt de uden Frygt for herskende epidemiske Sygdomme til en given Tid kunne reise til Paris, Rom eller Helsingfors, men spørge de om det Samme med Hensyn til Lyngby, Ballerup eller Valby, saa vide vi det ikke, men maa ty til privat Korrespondance og stole paa privat Velvillie for at skaffe os Underretning derom.

Jeg troer ikke, at der behøves mere end at paapege

disse Misforhold for samtidig at fremkalde Ønsket om at faa dem hævede, især da der hertil ikke behøves store Omordninger, men et ganske lille Skridt vil være tilstrækkeligt. De paapegede Mangler ville nemlig efter min Mening fuldstændig kunne hæves, naar de paagjældende Distriktslæger paa Anmodning samtykkede i hver Maaned at tilstille enten Stadslægen eller de medicinske Blade en Afskrift af deres Maanedslister. Da alle de fra de rundtom praktiserende Læger indkomne Maanedslister nemlig samles og sammenarbejdes af Distriktslægen, anser jeg det for overflødigt at ulejlige de førstnævnte med en saadan Offentliggjørelse af hver Enkelts Liste, ligesom jeg tror, at det under ordinære Forhold vil være fuldt tilstrækkeligt og fyldestgjørende, naar vi her i Kjøbenhavn blot én Gang hver Maaned faa paalidelig Underretning om Sundhedstilstanden i den nærmeste Omegn; jeg forstaar endelig, for bestemt at præcisere mit Ønske, ved denne Betegnelse de Egne, hvori Distriktslægen for Amager, for Kjøbenhavns Amts nordre og søndre Distrikt samt for Hørsholms Distrikt ere ansatte og have deres Virkekreds. Vor Tids Medicin beskjæftiger sig jo ligesaa meget med Profylaxen som med den egentlige Therapi og lægger idetmindste ligesaa megen, maaske større Vægt paa den førstnævnte end paa den sidste; det er et lille Skridt i profylaktisk Retning, som jeg herved har søgt at motivere, og til hvis Iværksættelse jeg anmoder dem om Deres Tilslutning og Samvirken.

I Overensstemmelse med det saaledes Udviklede tillader jeg mig derfor herved at fremsætte følgende Forslag:

1) Principalt: Det medicinske Selskab anmoder Stadslægen om at bede de i Kjøbenhavns Nærhed ansatte Distriktslæger om hurtigst muligt at tilsende ham Beretninger om de i deres Distrikter optrædende Epidemier, og om derefter at offentliggjøre dem i de sædvanlige Ugelister.

2) Subsidiært, dersom administrative eller andre Hensyn skulde stille sig hindrende ivejen for dette Forslags Realisation:

Det medicinske Selskab anmoder de ovenfor omtalte Distriktslæger om direkte at offentliggjøre deres Maanedslister i Ugeskrift for Læger.

Begge disse Forslag blev derpaa, efter fra flere Sider at være blevne støttede og anbefalede, enstemmigt antagne af det medicinske Selskab.

Om den lokale Anvendelse af Jod som et Middel til at befordre Resorptionen af Bækkenexsudater.

Efter Prof. Breisky. (Prag. Vierteljahrschr. CXXXVIII. S. 47. 1878. Schmidts Jahrb, Bd, 179. S. 38—43.)

Imod de hos Kvinden saa hyppigt forekommende akute og kroniske Betændelsestilstande i Bækkenets Bindevæv og Peritonæum ere som bekjendt, bortset fra Bade- og Brøndkurene, Jodpræparaterne hyppigt blevne anbefalede, baade til udvortes og indvortes Anvendelse. Scanzoni og Breisky have tidligere foretrukket den lokale Anvendelse under Form af Jodglycerintamponer, Jodsalver o. s. v. for paa den Maade at skaffe Jodet over i Blodet ved en Resorption gjennem det angrebne Partis Lymfebaner uden at lægge Beslag paa Fordøjelsesorganernes Virksomhed. Det kommer herved mindre an paa selve Maaden, hvorpaa Midlet anvendes, end paa at være sikker paa, at det virkelig resorberes. Gjennem et Spekulum pensler Breisky nu Slimhinden paa Collum uteri og Fornix vaginæ med koncentreret Jodtinktur, og for at hindre Vædsken fra at flyde ned i Vulva skyller han det penslede Parti af med Vand og aftørrer det omhyggeligt. Denne indvendige Jodpensling foretages kun hver 3dje Dag. Han pensler ogsaa Underlivet udvendigt med Jodtinktur og understøtter den resolverende Virkning af Penslingerne ved Hjælp af lunkne Vaginaldoucher og Omslag paa Underlivet. Forf. meddeler et større Antal (30) Tilfælde af betændelsesagtige og hæmorrhagiske Exsudater i Bækkenet, opstaaede dels under og dels udenfor Barselperioden og dels med, dels uden Affektion af Bughinden, i hvilke Jodpenslingerne (hver Dag en udvendig, hver 3dje Dag en indvendig) viste sig mer eller mindre nyttige.

For Bedømmelsen af denne Behandlingsmaades therapevtiske Værd var det først og fremmest nødvendigt at faa konstateret, at Jodet fra de paagjældende Slimhinder virkelig optages i Blodet. I dette Øjemed lod han Urinen tage med Katheter nogen Tid efter at Penslingen var foretaget, hvorved der nøje vogtedes paa, at der ikke fandt nogen Tilblanding af Jod Sted fra Introitus vaginæ. Den kemiske Undersøgelse af Prøverne, tagne 3—24 Timer efter Penslingen, viste da konstant Tilstedeværelsen af Jod i Urinen. Allerede tidligere har Hamburger paavist, at ogsaa Jodkalium kan resorberes fra Vaginas Slimhinde. Det er derved bevist, at man ved

den lokale Jodbehandling er i Stand til at overføre Jodet i Blodet, hvilket navnlig vil have sin Betydning i de Tilfælde, i hvilke Fordøjelsesorganernes Tilstand ikke tillader den indvortes Anvendelse. Desuden vil ogsaa efter Forf.'s Mening den lokale Resorption af Jodet gjennem det angrebne Partis Lymfebaner øve en langt virksommere Indflydelse paa de paagjældende Sygdomsformer end den indvortes Brug af Jodet.

Ved Bedømmelsen af de opnaaede Resultater maa det ikke overses, at saadanne friske Betændelsesprodukter ogsaa ofte kunne tabe sig hurtigt uden Anvendelsen af resorptionsbefordrende Midler, alene ved Sengeleje, Indsprøjtninger og Omslag paa Underlivet. Endvidere kommer ogsaa Affektionens Kvantitet og Kvalitet, dens Varighed og Patienternes Ernæringstilstand i Betragtning, saa at en rationel Bedømmelse af Jodets Virkninger ingenlunde er let. Dog synes imidlertid den resorptionsbefordrende Virkning at være utvivlsom, naar man betænker, hvor haardnakket saadanne Affektioner pleje at være, naar de ikke underkastes en hensigtssvarende Behandling. Af de 30 Patienter bleve de 11 udskrevne fra Kliniken som helbredede, med fuldstændig Indskrumpning af Exsudatet, 14 som bedrede, med delvis Indskrumpning af Exsudatet og væsentlig Bedring af de subjektive Besværligheder; 5 Patienter udskreves som uhelbredede. Behandlingens Varighed beløb sig for de helbredede Tilfælde gjennemsnitlig til 29 Dage, for de bedrede til 46 og for de uhelbredede til 30 Dage. I alle de uhelbredede Tilfælde var Ernæringstilstanden saa slet og Blodmanglen saa betydelig, at Prognosen fra først af maatte stilles slet, hvortil endyderligere kommer, at Behandlingens Varighed netop for disse Patienters Vedkommende var forholdsvis kort. Tager man alle disse Momenter i Betragtning, maa Resultaterne af den omhandlede Behandlingsmaade i det Hele betegnes som særdeles tilfredsstillende.

Ved den af Prof. Breisky anbefalede Maade at anvende Jodtinkturen paa kommer en større Mængde Jod til at virke paa engang, end naar man benytter Opløsninger af Jodkalium i Vand eller Glycerin, hvorfor det heller ikke er nødvendigt at foretage Penslingerne saa hyppigt, ligesom man ogsaa ved denne Fremgangsmaade undgaar at benytte Svampe og Tamponer. Den koncentrerede Jodopløsning fremkalder en Skorpedannelse paa Epithelbeklædningen og en Formindskelse af Afsondringen fra Slimhinden. De fortyndede Opløsninger af Jodkalium have mere den Virkning

at opblode Epitheliet, og Tamponerne betinge en Forøgelse af Afsondringen. At iøvrigt den lokale Anvendelse af koncentreret Jodtinktur taales godt, fremgaar af den Omstændighed, at der kun i ét af alle de meddelte Tilfælde dannedes Erosioner, som imidlertid helede af sig selv, naar man standsede med Penslingerne. Den beskrevne Fremgangsmaade er endelig særdeles hensigtsmæssig og bekvem baade for Patient og Læge.

Prøve paa Arsenik.

(Efter Ny Pharm. Tid. Nr. 22. 1878.)

En let Prøve paa Arsenik besidder man ifølge Edward Gaillard (American Journal of Pharmacy Vol. XLIX 4. Ser. Vol. VII. 1877. S. 126) i Edmund W. Davys Methode. Denne er en Modifikation af den Marschske og beror paa, at Brint in statu nascendi ved Tilstedeværelsen af Arsen forbinder sig med dette til Arsenbrint.

Til Udvikling af Brinten anbefaler Davy at benytte et Natriumamalgam, saaledes at Anvendelsen af en Syre bortfalder og at der istedet for en saadan bliver benyttet tvende Metaller, som ikke ere forurenede med Arsen. I Natrium har man endnu aldrig fundet Arsen og i Kviksølv kun højst sjældent, og af dette sidste vil det let kunne fjærnes ved Digestion med fortyndet Salpetersyre og paafølgende god Udvadskning.

Amalgamet fremstiller man bedst af 1 Vægtdel Natrium og 8 eller 10 Dele Kviksølv, idet man svagt opvarmer Kviksølvet i et Reagensglas over en Spirituslampe og tilsætter Natrium lidt efter lidt i smaa Stykker. Man maa passe paa, at holde Aabningen af Røret bortvendt fra Ansigtet, fordi det ophedede Metal let sprøjter; Amalgamet er flydende, saalænge det er varmt, og bliver haardt og sprødt ved Afkøling; Opbevaringen sker bedst i Stykker i en godt lukket Flaske.

Anvendelsen er meget ligefrem: Man kommer Undersøgelsesobjektet eller Opløsningen tilligemed noget Vand i et Glas og tilføjer et lille Stykke Amalgam, omtrent af Størrelse som en lille Ært, og tildækker hurtigt Glassets Aabning med et Stykke hvidt Filtrerpapir eller med det uglas-

serede Laag af en Porcellænsdigel, der er fugtet med en med Salpetersyre svagt syret Opløsning af salpetersurt Sølvilte. Ved Tilstedeværelsen af Arsenik opstaar der paa Papiret en sort eller mørkbrun Plet og paa Porcellænslaaget et sort Metalspejl.

En til dette Øjemed svarende Helvedesstensopløsning faar man ved Opløsning af 1 Gram Helvedessten i 25 Gram destilleret Vand og Tilsætning af 2 Draaber Salpetersyre. Paa denne Maade kan man opdage meget smaa Mængder Arsenik; en Femtentusendedel Gram Arsensyrling i 1 Kubikctm. destilleret Vand giver en utvivlsom Reaktion i faa Øjeblikke, og endnu mindre Mængder kunne paavises derved; én Draabe Fowlers Arsenikopløsning i 30 Gram Vand sværter Sølvopløsningen i kort Tid. Tilstedeværelsen af organisk Substans synes ikke at hindre Reaktionen; thi denne fremkommer med samme Lethed, naar ganske smaa Kvantiteter Arsenik blandes med betydelige Mængder Mælk, The, Kaffe, Øl, Mel o. s. v.

Antimon er det eneste Metal, som under lignende Forhold danner en Luftart med Brint, Antimonbrint, og ligeledes reducerer Sølvet, hvilket kunde antages for Virkning af Arsenbrint. Dog har Fleischmann paavist, at Antimonbrint enten slet ikke bliver udviklet af stærkt alkaliske Opløsninger eller kun som yderst ringe Spor. Natriumamalmet gjør strax Blandingen alkalisk, saaledes at man kun meget lidet eller snarere slet ikke behøver at frygte derfor.

Naar en Blanding, der indeholder Antimon, gjøres stærkt sur, og man da tilsætter Amalgamet, eller naar man efter Tilsætningen af Amalgamet tilføjer Syre, vil der udvikle sig megen Antimonbrint, som ogsaa reducerer Sølvet og hertil egner Vinsyre sig særdeles godt.

Da Tilstedeværelsen af Alkalier i Opløsningen ikke hindrer Udviklingen af Arsenbrinten, saa er dette i sig selv et Adskillelsestegn mellem Arsen og Antimon.

Belønning for et Skrift om Hundegalskab. Som Supplement til den i næstforrige Nummer af Ugeskriftet indeholdte Meddelelse skulle vi efter det fuldstændige Program, som er blevet os tilsendt fra Sundhedskollegiet, anføre følgende Fordringer, som stilles til Konkurrence-Arbejderne:

1) Afhandlingen skal være skrevet i det engelske Sprog eller være ledsaget af en engelsk Oversættelse.
2) Den skal være indsendt til »The royal College of Physicians of London« senest den 1ste Januar 1880.
3) Den skal være ledsaget af en forseglet Konvulut, indeholdende For-

fatterens Navn og Adresse og udvendigt forsynet med et Motto. Det samme Motto skal ogsaa være skrevet paa selve Afhandlingen.

4) Den kan være skrevet af 2 eller flere Forfattere i Fællesskab.

5) Hvis den ikke inden et Aars Forløb er bleven offentliggjort af Forfatteren, bliver den Kollegiets Ejendom.

6) Belønningen vil ikke blive udgivet, hvis der ikke fremkommer nogen dertil fuldstændig værdig Besvarelse.

De Spørgsmaal, som efter Kollegiets Mening særlig kræve en indgaaende Undersøgelse, ere:

a) Hundegalskabens Oprindelse og Historie med særligt Hensyn til det forenede Kongerige og dets Bilande.

b) Den bedste Maade at forebygge Hundegalskaben paa.

c) Symptomerne ved Hundegalskaben samt de anatomiske og kemiske Forandringer, som ledsage dens forskjellige Stadier, navnlig Begyndelsesstadiet.

d) Oprindelsen til Hydrofobien hos Mennesket.

e) De sygelige kemiske og anatomiske Forandringer, der ere iagttagne ved denne Sygdom, med særligt Hensyn til dem, der have deres Sæde i Nervesystemets Organer og i Spytkjertlerne.

f) Sygdommens Symptomer, navnlig i Begyndelsesstadiet, oplyste ved omhyggeligt iagttagne Sygdomstilfælde,

g) Differentialdiagnosen mellem tvivlsomme Tilfælde af denne Sygdom og Tilstande, der ligne den i højere eller mindre Grad.

h) Sygdommens paastaaede langvarige Inkubation.

i) Virksomheden af de tidligere foreslaaede Midler og Methoder til at forebygge Sygdommen, samt hvilken Behandlingsmaade, profylaktisk eller kurativ, der vil være mest at anbefale til fremtidige Forsøg.

Kvaksalveri. Afskediget Skolelærer J. M. B. af Struer, der tidligere to Gange har været straffet for Kvaksalveri, nemlig ifølge Viborg Landsoverrets Dom af 28de Juni 1875 med en Bøde af 60 Kr. og ved Højesteretsdom af 18de Oktober 1877 med en Bøde af 200 Kr., er nu paany sat under Tiltale for Kvaksalveri, og det er under Sagen oplyst, at han, siden den nævnte Højesteretsdom overgik ham, vedblivende har taget Folk i Kur i Sygdomstilfælde, som han troede sig istand til at bestemme og behandle, og særlig er det oplyst, at han til en Kone, som han saa havde stærk Feber, har anordnet nogle Medikamenter. Konen døde nogle Dage derefter, men Distriktslægen har erklæret, at de ordinerede Medikamenter i det paagjældende Tilfælde maa anses for uskadelige, undtagen forsaavidt, at der gik Tid tabt for en rationel Kur. Den Tiltalte har endvidere vedgaaet at have modtaget de Vederlag, hans Patienter have villet give ham. Ved Hjerm-Ginding Herreders Extraretsdom var den Tiltalte dømt i Overensstemmelse med Frdgn. 5te September 1794 § 5 og Lov af 3dje Marts 1854 til at hensættes i simpelt Fængsel i 2 Maaneder samt tilpligtet at udrede Aktionens Omkostninger, men ved Overrettens Dom af 7de ds. er Straffen nedsat til simpelt Fængsel i 1 Maaned, hvorhos det er paalagt ham at udrede Aktionens Omkostninger saavel for Under- som for Overretten.

— En 80-aarig i Kjøbenhavn boende Mand, der tidligere har været dømt 7 Gange for Kvaksalveri, er ved Kriminalretsdom af 3dje ds. i Henhold til Forordn. 5te Septbr. 1794 § 5, jfr. Lov af 3dje Marts 1854 for den samme Forseelse bleven idømt 4 Maaneders simpelt Fængsel.

Omordning af Lægeforholdene i Aarhus og ledigt Stadslægeembede. Ved allerhøjeste Resolution af 4de d. M. er det bestemt, at Lægeforholdene i Aarhus Kjøbstad omordnes saaledes:

1) At Stadslægen fritages for de ham paahvilende Forretninger som Læge ved Aarhus Sygehus, ved Fattiggaardens Sygestuer samt for Behandlingen af veneriske Syge, der ere under offentlig Kur, og for Visitation af offentlige Fruentimmer;
2) at der ved Aarhus Sygehus ansættes en af Kommunen lønnet særlig Læge, som beskikkes af Aarhus Byraad, dog at der forbeholdes Justitsministeriet Stadfæstelsesret paa hans Beskikkelse;
3) at Sygehuslægen tillige overtager de øvrige ovenfor nævnte, Stadslægen tidligere paahvilende Forretninger mod derfor at oppebære det bestemte Vederlag;
4. samt at der, istedetfor den Stadslægen ved allerhøjeste Resolution af 9de Juni 1865 tillagte aarlige Løn af Sygehuset, 400 Kr. af Kommunens Kasse, tillægges ham 850 Kr. om Aaret, og for Epidemihospitalet, som han vil have at forestaa, 60 Kr. aarlig og 2 Kr. daglig, saalænge der er Syge paa Hospitalet,

Ved at meddele Foranstaaende bekjendtgjøres herved Stadslæge-Embedet i Aarhus som ledigt, med Tilføjende, at der med det foruden de ommeldte Indtægter i Henhold til den anførte allerhøjeste Resolution af 9de Juni 1865 er forbundet en aarlig Løn af Aarhus Hospital af 100 Kr., samt Adgang til Alderstillæg af Statskassen i Lighed med de øvrige Distriktslæger og Ret til Pension af Statskassen af samtlige Embedsindtægter.

De, som maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 3 Uger fra Datum, til Sundhedskollegiets Dekanus, Prof., Dr. med. Warncke, der bor i Kompagnistræde Nr. 22, at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne, og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede, Ansøgninger, hvorved dog bemærkes, at de i Henhold til den tidligere Vakancebekjendtgjørelse indkomne Ansøgninger ville blive tagne i Betragtning, naar Vedkommende blot afgiver en simpel Erklæring om, at han fastholder Ansøgningen.

Kjøbenhavn, i det Kongelige Sundhedskollegium,
den 9de November 1878.

Vakance. Posten som Kommunelæge i Stadens 12te Hoveddistrikt, Lægedistrikt B, bliver ledig den 1ste December d. A.

Om denne Post, der vil være at besætte ved Konstitution, kunne Andragender indgives i Overpræsidentens Sekretariat i Løbet af 14 Dage fra den 8de November at regne.

— Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver den 1ste December en Kandidatplads ledig. Ansættelsen er paa 1/2 Aar. Ansøgninger modtages til den 26de ds. i Inspektionskontoret.

Apothekerbevilling. Under 26de Oktober er der allern. meddelt Cand. pharm. Niels Bygom Krarup af Kjøbenhavn Bevilling til at anlægge og drive et nyt Apothek i Aarhus Kjøbstad, i den Del af Byen, der ligger indenfor Grænserne af Distriktet Frederiksbjerg.

Afsked og Udnævnelse. Under 4de November er Distriktslæge i Viborg med tilhørende Landdistrikt B. Berg, R. af D., efter Ansøgning paa Grund af Alder entlediget i Naade og med Pension, og er han derhos allern. udnævnt til virkelig Justitsraad.

Dødsfald. Den 10de November døde efter længere Tids Sygdom prakt. Læge Lauritz Rudolph Hansen, 39 Aar gl., i Kjøbenhavn.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 19de November 1878 Kl. 7:

Mindre Meddelelser.

Prakt. Læge Haderup: Om Behandling af Ganedefekter med Obturatorer.

Prosektor Dahl: Demonstration af pathologiske Præparater.

Professor, Dr. med. Panum: Forevisning af et Refraktometer.

Overaigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (166) er i Ugen til den 5te Novbr. anmeldt 623 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 482 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 16, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 6, ondartet Halssyge 12, Strubehoste 1, Kighoste 1, Faaresyge 8, gastr. Feber 35, tyf. Feber 5, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 94, Ansigts- og anden Vandrerosen 15, Barselfeber 0, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 2, Brystkatarrh 145, Grippe 1, Lungebetændelse 9, Halsbetændelse 100, akut Ledderevmatisme 18, andre Farsoter 13 (Øjebetændelse (trakom.) 8, Zona 1, Stomatitis 2, Nældefeber 1, og Karbunkel 1 Tilfælde); desuden Gonorré 80, venerisk Saar 17 erhvervet Syfilis 19, medfødt Syfilis 0, Fnat 18, Drankergalskab 6, Brændevinssygdom 1.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Strandvejen, Rosenborggade og St. Annæplads.

Dødsfaldenes Antal er 74. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 8 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 2, indenl. Kolera og akut Diarré 2, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 2); Blodforgiftninger 4; konstitutionelle Sygdomme 19 (Lungesvindsot 14); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord 1); Dannelsesfejl 2; lokale Organsygdomme 27; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 5).

Levendefødte ere 182 (96 Drenge, 86 Piger); Dødfødte 1.

Betydeligt aftagende Varme i Ugens Løb med let Nattefrost, fugtige, vestnordvestlige Vinde og Smaabyger med Regn, enkelte Gange blandet med Sne og Hagl.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med:

Luftpuder, Isposer og Isslanger.
Gummitøj og Guttaperkapapir til Omslag.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjendouche.
Syede Gummilærreds og støbte Gummihandsker.
Elastiske Strømper, Knæ- og Ankelstykker.
Klyster-, Moder-, Næse- og Øjensprøjter.
Drænerør og Varmeflasker.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Ved min Forflyttelse til Nørre-Sundby, er Plads ledig for en Læge i Broust. Apothek findes paa Stedet. Den eventuelle Læge vil have Forkjøbsret til min Ejendom. Nærmere Oplysninger faas i C. A. Reitzels Boghandel.

Sophus Møller.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 23. Novbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 24.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Peter Plum: Om Afdeling D paa Frederiks Hospital. Ottokar Chiari: Om Genu valgum og Behandlingen af denne Deformitet. Nye Bøger. Jurasz: Gelsemium sammenlignes imod Nevralgi. Instruktion for Landkirurgen og Distriktslægerne paa Færøerne betræffende Dødelighedsstatistiken. Lov om Pension for Overlæge R. A. Holm og hans eventuelle Enke. Doktordisputats. Dødsfald. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Afdeling D paa Frederiks Hospital.

Af Overlæge P. Plum.

Højstærede Hr. Redaktør!

Da De ifjor i Ugeskr. for Læger 3dje R. XXIV Nr. 16 gav et lille Referat af Aarsberetningen fra Frederiks Hospital, gjorde De den Bemærkning, at der i den nyoprettede kirurgiske Afdeling D i det forløbne Aar kun havde været behandlet meget faa Tilfælde af Øjensygdomme, og tilføjede: «det er altsaa ikke lykkedes her at samle et Materiale for den kliniske Undervisning i Ofthalmologi».

Ved et Foredrag, som jeg kort efter holdt i medicinsk Selskab og hvori jeg gav nogle Meddelelser om og fra den nyoprettede kirurgiske Afdeling paa Frederiks Hospital, benyttede jeg Lejligheden til at oplyse, at Deres ovenomtalte Udtalelse hidrørte fra en Misforstaaelse, at det ikke var Meningen med den nyoprettede Afdeling, at den skulde præstere nogen særlig Undervisning i Øjensygdomme og at den ikke var anderledes stillet end f. Ex. begge de kirurgiske

Afdelinger paa Kommunehospitalet, hvor jo ogsaa enkelte Øjensyge optages.

I en Artikel om Kjøbenhavns Hospitalsforhold i Ugeskr. for Læger for 2den November d. A. omtaler Konferentsraad Dahlerup Pag. 312 «den nyoprettede kirurgiske Afdeling paa Frederiks Hospital som «særlig» bestemt for «Patienter der lide af Øjensygdomme», hvorefter følger en Opregning af de faa Tilfælde af Øjensygdomme, som i 1876 og 1877 have været behandlede i denne Afdeling. Her træffes altsaa igjen den samme Misforstaaelse, eller i al Fald en Udtryksmaade, som maa lede til Misforstaaelse, og det fra en meget kompetent Side. Da det naturligvis maa være mig som Overlæge for denne Afdeling ubehageligt, at den faar Udseende af ikke at have opfyldt sit Hverv og ikke svaret til de Fordringer eller Forventninger, som med Billighed kunde stilles til den, skal jeg herved tillade mig paany at oplyse, at denne Opfattelse virkelig beror paa en Misforstaaelse. Jeg gjør det saameget hellere, som det ikke er mig ligegyldigt, om det er den almindelige Mening blandt Lægerne, at det medicinske Fakultet ved den nylig stedfundne Omordning af det medicinske Studium har troet at kunne affærdige Nutidens Krav til en ofthalmologisk Undervisning med at faa oprettet en lille Afdeling, som baade skal afgive en kirurgisk og ofthalmologisk Klinik.

Ved kgl. Kommissorium af 27de Avgust 1870 nedsattes som bekjendt en kombineret Kommission af 11 Medlemmer for at give Forslag til en bedre Ordning af Forholdet mellem Universitetet og Hospitalerne med Hensyn til den medicinske Undervisning.

Denne Kommissions grundige og dygtige Arbejde fremkaldte en Del Forandringer, blandt andre den, at der nu stilles den Fordring ved medicinsk Examen, at enhver Kandidat skal have gjennemgaaet et praktisk Kursus i Medicin, Kirurgi, Hudsygdomme og Syfilis, samt i Fødselslære og Børnesygdomme. Ligeoverfor denne Fordring til Kandidaterne maatte man sikre dem Lejlighed til at gjennemgaa disse befalede Praktikantkliniker. Dette kunde for Medicinens Vedkommende ske i de 2 medicinske Afdelinger paa Frederiks Hospital, men den ene kirurgiske Afdeling her var ikke tilstrækkelig dertil; der maatte haves mindst 2 kirurgiske Afdelinger med Forpligtelse til at holde Praktikantklinik, og da Undervisningen helst maatte foregaa paa Frederiks Hospital, maatte den kirurgiske Afdeling her, hvis Sengeantal tilmed var meget stort (160 Senge foruden Officiantværelser og

Fællesstuer), deles i 2[1]). Kommissionen vilde imidlertid ogsaa indføre en obligatorisk Praktikantklinik i Øjensygdomme, og dens oprindelige Forslag gik derfor ud paa at: «den kirurgiske Afdeling paa Frederiks Hospital deles i to, og ved Sammenlægning af passende Stuer saavel fra disse som fra de medicinske Afdelinger oprettes endnu en mindre Service for Øjensyge.» Herpaa vilde imidlertid Hospitalsdirektionen ikke gaa ind. Den vilde kun oprette én ny Afdeling og mente, at denne skulde være en kombineret kirurgisk-ofthalmologisk Afdeling, der kunde løse begge Opgaver.

I Avgust 1872 begjærede Ministeriet det medicinske Fakultets Erklæring om denne af Hospitalsdirektionen foreslaaede Ordning; og i denne Erklæring modsatte Fakultetets Flertal (8 af 10 Medlemmer) sig bestemt en saadan Ordning som ikke fyldestgjørende.

Da der saaledes ingen Enighed kunde opnaas, nedsattes i November 1872 efter Ministeriets Ordre et Udvalg, som bestod af Etatsraad, Dr. med. Hansen og Stabslæge, Dr. med. Djørup paa Hospitalsdirektionens Vegne og af Prof. Reisz og mig paa Fakultetets, og man enedes nu om følgende Kompromis: Fakultetet opgav sin Fordring paa en ofthalmologisk Afdeling, og Hospitalsdirektionen opgav sin blandede kirurgisk-ofthalmologiske Afdeling men fastholdt kun, at af administrative Grunde de Øjensyge, som søge Optagelse paa Frederiks Hospital indlægges paa den nye kirurgiske Afdeling.

Som Bevis for, at Fakultetet ikke mente paa denne Maade at have gjort nogetsomhelst for den ofthalmologiske Undervisning, kan anføres, at kort Tid efter indgik Fakultetet med et Forslag til Ministeriet om at søge den ofthalmologiske Undervisning ordnet ved en privat Overenskomst med Dr. med. Edmund Hansen. Uagtet den foreslaaede Overenskomst vilde have været meget fordelagtig i alle Henseender

---

[1]) For at vise, hvor megen Vægt der lagdes paa at have 2 kirurgiske Servicer til klinisk Undervisning, kan anføres, at indtil denne Deling af Frederiks Hospitals kirurgiske Afdeling fandt Sted — det medtog 3 Aar efter at Delingen var befalet — blev Overlæge Holmer ved Kommunehospitalet konstitueret som Docent med Forpligtelse til at holde Praktikantklinik med et aarligt Honorar af 2000 Kroner. Denne Udgift faldt bort efter Delingen paa Frederiks Hospital, da jeg som Universitetslærer var forpligtet til uden særligt Vederlag at holde Klinik.

for Fakultetet, fandt den daværende Kultusminister dog Betænkelighed ved at indlade sig derpaa. Kommissionens Fordring om obligatorisk ofthalmologisk Klinik for at stedes til medicinsk Examen maatte da selvfølgelig opgives.

Det vil heraf fremgaa, at den nyoprettede kirurgiske Afdeling paa Frederiks Hospital er en rent kirurgisk Afdeling, hvis Overlæge selvfølgelig skal være Kirurg og ikke Ofthalmolog. Han har Forpligtelse til at holde kirurgisk Praktikantklinik men ingen speciel Opgave at løse for den ofthalmologiske Undervisning. Det kan selvfølgelig ikke forandre Afdelingens kirurgiske Karakter, at det af administrative Grunde er bestemt, at de faa Øjensyge, som forlange at indlægges paa Hospitalet, henføres til den. Den kan ligesaa lidt betegnes som en Afdeling «særlig for Øjensyge» som de to kirurgiske Afdelinger paa Kommunehospitalet.

Idet jeg ved at hævde min Afdelings rent kirurgiske Natur er kommet til at tale om den ofthalmologiske Undervisning, kan jeg ikke tilbageholde følgende Bemærkninger. Da jeg i sin Tid i Udvalget opgav Fordringen om en 3dje, ofthalmologisk Afdeling, var det, fordi jeg sikkert haabede, at den klinisk ofthalmologiske Undervisning vilde kunne ordnes paa anden Maade. Havde jeg troet, at dette ikke lod sig gjøre for det første, havde jeg næppe tiltraadt en Ordning, som fjærnede de faa Øjensyge, som søge Frederiks Hospital, fra den større kirurgiske Afdeling. Denne, som er den officielle kliniske Afdeling, der foruden ved Praktikantklinik underviser ved klinisk Forelæsning, har nu ikke en eneste Øjensyg, uagtet dens Overlæge er Professor i ofthalmologisk saavelsom i kirurgisk Klinik. Som Følge deraf have de Studerende ved Kjøbenhavns Universitet for Tiden aldeles ingen Undervisning ved klinisk Forelæsning i Øjensygdomme. Jeg vil haabe, at vi ikke længe skulle vedblive at indtage en saa kummerlig Stilling i dette vigtige Spørgsmaal, og at vore offentlige Bestræbelser for de Øjenlidende hertillands ikke alene maa indskrænke sig til at indrette Anstalter for Blinde, men først og fremmest rettes paa at skaffe vore unge Læger en grundig praktisk Undervisning i Øjensygdommene.

Det maa indrømmes, at Spørgsmaalet om den kliniske Undervisning i Ofthalmologi paa Frederiks Hospitals mindre kirurgiske Afdeling for Øjeblikket i Betragtning af det yderst sparsomt foreliggende Materiale kun har meget ringe prak-

tisk Betydning, og vi skulle derfor kun knytte et Par Bemærkninger til vor højtærede Kollegas ovenstaaende Replik for at berigtige et Par Udtalelser, der kunde give Anledning til Misforstaaelse. Det har selvfølgelig ikke været vor og vistnok heller ikke nogen Andens Hensigt at tillægge det medicinske Fakultet den Formening, at det paa en fyldestgjørende Maade har sørget for de Studerendes Undervisning i Ofthalmologien ved den nuværende Ordning af Servicerne paa Frederiks Hospital. Paa den anden Side maa det imidlertid ikke overses, at denne Ordning netop er Resultatet af en Række Forhandlinger, hvortil blandt andre Momenter ogsaa Ønsket om paa Frederiks Hospital at tilvejebringe et tilstrækkeligt Materiale for den kliniske Undervisning i Ofthalmologi var medvirkende. At dette Maal ikke er naaet, det er sikkert nok, men paa den anden Side er det ligesaa sikkert, at man har haft det for Øje selv efter Vedtagelsen af den nuværende Ordning; det er heller ikke ganske korrekt naar Lektor Plum vil hævde, at hans Afdeling ikke har nogen større Forpligtelse til at præstere særlig Undervisning i Øjensygdomme end f. Ex. begge de kirurgiske Afdelinger paa Kommunehospitalet; som bekjendt er Kommunehospitalets Forhold til den lægevidenskabelige Undervisning helt forskjelligt fra Frederiks Hospitals, og dets to kirurgiske Overlæger ere stillede helt anderledes frit i saa Henseende end Overlægen ved Frederiks Hospitals mindre kirurgiske Afdeling, der som saadan har den Forpligtelse at benytte sit Materiale til at deltage i den kliniske Undervisning. At Forholdene have medført, at der nu ikke paa Afdelingen foreligger noget Materiale til en grundig klinisk Undervisning i Ofthalmologien, det er der vist Ingen, der nu blot har tænkt paa at lægge vor højtærede Kollega til Last.

Red.

Om Genu valgum og Behandlingen af denne Deformitet.

Efter Ottokar Chiari. (Wiener med. Wochenschr. Nr. 36—37. 1878.)

De væsentligste Symptomer ved Genu valgum ere som bekjendt i Knæets strakte Stilling: Abduktion, forceret Strækning og Drejning af Skinnebenet udad, medens der ved bøjet Knæled ikke opdages nogen Abnormitet i Skinnebenets

Stilling. Dertil kommer ogsaa ofte Slaphed i Sidebaandene, hvorved Leddet bliver slingrende, ved meget høje Grader af Deformiteten forskydes Knæskallen udad, og hos rhakitiske Individer findes en Krumning af Tibia udad eller en Vinkelbøjning i dets øverste Tredjedel. Allerede længe har Opmærksomheden været henvendt paa en Abnormitet i Udviklingen af de artikulerende Ledender som Aarsag til Deformiteten, men man har hidtil savnet fyldestgjørende anatomiske Undersøgelser i denne Retning, navnlig for Laarbenets Vedkommende. For at afhjælpe denne Mangel har Forf. foretaget en Række Maalinger af Femora og Tibiæ dels fra Børn, som endnu ikke vare komne til at gaa, dels fra normale voxne Individer og dels endelig fra Individer, som havde lidt af Genu valgum. Det lykkedes ham derved at godtgjøre, at ved Genu valgum er Condyl. intern. tibiæ altid længere end Condyl. ext., en Forskjel, der bliver betydeligere ved højere Grader af Deformiteten, ligesom man ogsaa her ofte kan finde Condyl. int. femori betydelig stærkere udviklet end Condyl ext. Det vil være indlysende, at selv en ringe Forskjel i Længden af de paagjældende Condyli vil kunne bevirke en forholdsvis betydelig Afvigning i Skinnebenets Stilling.

Gaa vi nu over til at betragte de ætiologiske Momenter, der ere anførte som Betingelser for Udviklingen af Genu valgum, ville vi finde, at de alle i det Væsentlige referere sig til en ulige Belastning af Condyli. Den i Reglen lidet udtalte Deformitet af denne Art, der forholdsvis hyppigt forekommer hos Kvinder, skyldes saaledes den større Bredde af Bækkenet, der giver Laarbenet en mere skraa Stilling, hvorved det let kommer til at skyde den øvre Ende af Tibia indad, og der kommer et stærkere Tryk paa Condyli ext. end paa Cond. int. Er det ene Ben længere end det andet, vil det ogsaa let blive Sædet for denne Deformitet, idet det stadig holdes abduceret og med en let Bøjning indad i Knæleddet. Enhver Svækkelse af Muskulaturen nødvendiggjør, at det strakte Ben mere maa støttes ved Baandene, saa at der kommer til at hvile et større Tryk paa Condyli ext. Læsioner af Knæet, Knæledsbetændelser med paafølgende Forandringer i Baandene og Benenderne, Rhachitis og megen Staaen, navnlig naar Legemet samtidig er stærkt betynget, eller Individet forretter et svært Arbejde, alle disse Momenter kunne betinge Udviklingen af Deformiteten, idet de begunstige den ulige Fordeling af Trykket paa Condyli, men de

kunne det selvfølgelig kun saa længe, indtil Knoglernes Væxt er endt, altsaa omtrent indtil 20 Aars Alderen.

Man har skjelnet mellem den statiske og den rhakitiske Form af Genu valgum. Det hyppigst dobbeltsidige Genu valgum hos Bagerne og det hyppigst enkeltsidige hos Snedkere, Kleinsmede o. s. v. tilhøre den statiske Form som fremkaldt resp. ved stadig Staaen med spredte Ben, medens Legemet samtidig er stærkt betynget, og ved at stemme det ene Ben fast ud til Siden ved Høvlen, Saven og lignende Arbejder. At disse Arbejder ikke altid fremkalde Deformiteten, har sin Grund deri, at Knogler, Baand og Muskler ere fastere og kraftigere hos nogle Individer end hos andre. Ere Knoglerne abnormt bøjelige, kan Deformiteten udvikle sig ved sædvanlig Gaaen og Staaen uden Indvirkning af noget særligt skadeligt Moment, saaledes som det iagttages saa ofte hos rhakitiske Børn paa 2—4 Aar, naar de begynde at gaa; i de sjældnere Tilfælde, hvor Rhachitis først optræder i Pubertetsalderen, vil Udviklingen selvfølgelig ogsaa kunne foregaa i denne Alder.

De Indikationer for Behandlingen, som ere givne ved Deformitetens anatomiske Forhold, har man søgt at opfylde paa meget forskjellige Maader, dels ved Operationer, dels ved Bandager. Liston har gjort Resektion af Condyl. intern. fem., bragt Skinnebenet i den rigtige Stilling og derefter anbragt Gibsbandage. Man har gjort Resektion af Tibia under Spina, af Femur over Condyli, af selve Knæleddet, idet man tilsigtede ved Fjærnelsen af kileformede Stykker af Knoglerne at kompensere Stillingsforandringen i Knæleddet. Man har endvidere forsøgt den voldsomme Udretning under Bedøvelse ved samtidig Overrivning eller subkutan Overskæring af Lig. later. ext., men i det overvejende Antal Tilfælde har man dog holdt sig til Bandagerne, der i ethvert Fald have det Fortrin, at deres Anvendelse ikke medfører Fare for Livet. Disse Bandager og Maskiner bestaa i Reglen af en lige ydre eller indre Skinne, til hvilken resp. enten Knæet eller Anklen fastgjøres ved Linned- eller Gummibind, og ved dobbelt Genu valgum forbindes den ofte med et Fodbræt og et Bælte om Bækkenet for at hindre den fra at glide ud. Man har ogsaa anvendt ydre Træskinner paa Laar og Skinneben, forenede ud for Knæet ved et Led, som kun tillader Bevægelsen forfra bagtil, medens de ved Hjælp af en Skrue kunne stilles i forskjellig Vinkel med hinanden; disse Skinner befæstes omhyggeligt til Laar og Skinneben i den til Deformiteten svarende Vinkel, og

ved Hjælp af Skruen forstørres Vinkelen saavidt muligt. Virkningen af disse Bandager har man ogsaa forsøgt at forstærke ved at binde Anklerne sammen om Natten. Bardeleben har omkring Laar og Skinneben anbragt en Gibsring, hvortil han befæster en ydre Skinne, mod hvilken Knæet strammes fast. König har forsøgt at hæve Abduktionen under Bedøvelser uden at anvende altfor stor Kraft, og fastholde den forbedrede Stilling ved Hjælp af en Gibsbandage.

Der er ikke Tvivl om, at disse og andre Forbindingsmethoder, som man har anvendt, ere istand til at modvirke Deformiteten paa en rationel Maade, idet de bidrage til at presse Cond. int. fastere sammen og derimod fjærne Cond. ext. fra hinanden og samtidig stramme Lig. later. ext. ud, hvor dette maatte være forkortet. Virkningen viser sig imidlertid meget langsomt, og vil man opnaa hurtigere Resultater, udsætter man sig let for at fremkalde Gangræn af Huden, fordi Trykket aldrig kan fordeles fuldstændig jævnt over hele Lemmet. Ved Anlæggelsen af Gibsbandage under samtidig Udretning af Deformiteten falder denne Indvending vel bort, men det vil herved altid være meget vanskeligt at fastholde den forbedrede Stilling, indtil Bandagen er blevet tilstrækkelig fast. Hueter har anbefalet en meget sindrig Behandlingsmaade, som dog desværre kun kan anvendes hos smaa, rhakitiske Børn; han anlægger Gibsbandage paa Benet i en saa bøjet Stilling, at Deformiteten ikke er fremtrædende, og har derved i Løbet af 2—4 Uger opnaaet Forbedringer af Stillingen paa 5°. König har ikke haft et lignende Held med denne Methode, uagtet han samtidig med Bøjningen i Knæleddet formindskede Abduktionen ved et let Tryk. Paa Dumreichers Hospitalsafdeling, hvor Forf. har samlet sine Erfaringer, har man efter Forsøg i forskjellige Retninger fundet sig tilfredsstillet ved følgende Methode.

Ved enkeltsidigt Genu valgum anbringes først over hele det sunde Ben fra Trochanter ned til Fodleddet en nøje sluttende, meget tyk Gibsbandage. Naar den er tørret, anlægges paa det syge Ben en lignende Gibsbandage, der navnlig gjøres meget tyk over og under Knæet, ligesom der anbringes et særlig rigeligt Vatunderlag ved Indsiden af Knæet og en Haandsbred over Fodleddet. Der lægges dernæst en tyk, fast Pude mellem Knærne, og medens Operatøren selv med al Kraft, men dog ikke stødvis, stræber at nærme Anklerne til hinanden, befæster en Medhjælper dem

i den nye Stilling ved et Gibsbind, der føres i flere Ture fra den ene Side til den anden umiddelbart over Anklerne. Efter 2—3 Timers Forløb fjærnes dette sidste Bind og hele Gibsbandagen paa det sunde Ben, og Patienten kan igjen gaa oppe. Naar Anklerne presses sammen, klager Patienten ofte over stærk Smerte i Knæet, men uagtet Forf. ofte har anvendt stor Kraft ved denne Procedure, har han dog aldrig set Leddebetændelse opstaa deraf. Heller ikke har han set Decubitus opstaa under denne Behandling selv ikke paa de Steder, der vare udsatte for det stærkeste Tryk, og det uagtet de paagjældende Patienter ofte tidligere havde lidt af Decubitus under Behandlingen med Skinner. I Begyndelsen lod han ofte Bandagerne ligge 3 Uger igjennem af Frygt for en altfor stærk Irritation af Knæet, men senere, da denne Frygt viste sig at være ugrundet, skiftede han dem hyppigt hver 3dje Dag. Ved dobbeltsidigt Genu valgum bleve begge Bandagerne omlagt samtidigt og derpaa snorede sammen, medens de endnu vare bøjelige.

Efter det samme Princip blev ogsaa et Tilfælde af dobbeltsidigt Genu varum behandlet, kun at man her snorede Knæerne sammen, medens der var anbragt en tyk Pude mellem Anklerne. Selvfølgelig blev den samtidig tilstedeværende Krumning af Tibia i den nederste Tredjedel ikke hævet derved, men Afstanden mellem Condyli int. fem. blev efter 5 Gange gjentagen Anlæggelse af Gibsbandagerne formindsket fra 14 til 5 Ctm. Forf. behandlede ogsaa paa lignende Maade et Tilfælde, i hvilket der var Genu varum paa venstre Side og Genu valgum paa højre Side, idet han afvexlende anvendte det ene med Gibsbandager forsynede Ben som Støtte for Udretningen af det andet.

Ved Genu valgum blev denne Behandling fortsat saa længe, indtil Condyli int. fem. og Malleoli int. samtidig kunde berøre hinanden. Der havde stadig derved udviklet sig en høj Grad af Slaphed af Leddet, saa at Patienten maatte bære et Støtteapparat, der i Begyndelsen kun tillod en meget ringe Grad af Bøjning men efterhaanden blev gjort mere bøjeligt ved Affiling af en Stoppeindretning. Desværre havde Forf. ikke Lejlighed til at iagttage Patienterne i længere Tid, kun i 1 Tilfælde kunde han konstatere, at Leddet 6 Maaneder efter Behandlingens Afslutning var blevet betydelig fastere. Den Omstændighed, at Patienterne i Reglen befinde sig under den Alder, da Væxten af Epifyserne standser, berettiger imidlertid til den Forventning, at Slapheden af Baandene vil kunne hæves. Denne

Ulempe, der iøvrigt klæber ved saa mange andre Methoder, taber tilmed i Betydning, naar man tager Hensyn til Behandlingens forholdsvis ringe Varighed, dens fuldstændige Fareløshed samt den Omstændighed, at man kan fortsætte Behandlingen selv paa temmelig udvoxne Individer, medens de gaa oppe, og at tværtimod Gaaen og Staaen udøver en direkte Indflydelse paa Væxten i Condyli ved det stadige i den rigtige Retning virkende Tryk. Man kan ganske vist ogsaa lade Patienterne gaa oppe med forskjelligartede Maskiner, men disse forskyde sig let, ere fordetmeste temmelig voluminøse, fremkalde let Decubitus og ere langt kostbarere. Forf. har ogsaa forsøgt Vandglasforbindinger i det omhandlede Øjemed men fundet dem uhensigtsmæssige, idet de ikke blive faste nok, tørre langsomt og ere forholdsvis dyre.

Ofte iagttages ved Behandlingens Afslutning en Hyperextension af Knæet, ligesom dette smerter stærkt ved Bøjningsbevægelser, men disse Ulemper tabe sig hurtigt, naar Patienten har gaaet en kort Tid ved sit Støtteapparat. Behandlingens Varighed er meget forskjellig alt efter Deformitetens Grad, Eftergiveligheden i Lig. later. ext. samt den Hyppighed, hvormed Bandagerne skiftes, varierer mellem 1 og 3 Maaneder. Gjennemsnitlig blev der ved enkelt Forbinding opnaaet en Forbedring i Stillingen paa 3° (Maximum 8°, Minimum 1,5°). Efter Forf.'s Mening egner denne Methode sig ogsaa i særlig Grad for den private Praxis, fordi det dertil nødvendige Materiale er billigt og let at skaffe tilveje, ligesom den ogsaa ved sin Fareløshed, den sikre Virkning selv i forholdsvis stærkt udviklede Tilfælde og den simple Teknik anbefaler sig til almindelig Opmærksomhed.

Nye Bøger.

Beretninger om den kjøbenhavnske, den nørrejyske, Østifternes og den viborgske Sindssygeanstalt i 1877. Kjøbenhavn. 1878.

Om St. Hans Hospital (Prof. Steenberg) er det Væsentligste allerede tidligere refereret efter den for dette Hospital særlig foreliggende Beretning.

Den nørrejyske Sindssygeanstalt (Prof. Selmer). Ved Aarets Begyndelse bestod Patientstanden af 201 Mænd,

203 Kvinder, ialt 404; i Aarets Løb indkom henholdsvis 88, 89, 177 og afgik 117, 115, 232, saa at Patientstanden ved Aarets Udgang var 172, 177, 349. Bevægelsen har været større end det i mange Aar har været Tilfælde. Aarsagen hertil er væsentligst, at Plejeanstalten i Viborg har begyndt sin Virksomhed og modtog 119 Patienter. Derved er det tidligere Tryk af Overfyldning hævet, og Anstalten har altsaa kunnet modtage de Patienter, der meldte sig og iøvrigt vare skikkede til Optagelse, samt tilfredsstille de Exspektanter fra tidligere Aar, som vilde benytte den dem reserverede Plads. Ved Aarets Udgang var endnu 51 Pladser til Raadighed. Man kan dog næppe vente, at hermed er gjort Fyldest for en synderlig lang Fremtid, da den aarlige Tilgang maa paaregnes at være 130, imedens Afgangen i Femaaret 1871—76 kun kunde drives til 103 om Aaret. Er Antallet af de meget forældede uhelbredelige Tilfælde nu end bleven noget formindsket, maa dog paa den anden Side tages med i Beregning, at mange af de nu optagne Exspektanter, skjøndt temmelig unge Individer, i Ventetiden vare blevne fuldstændig uhelbredelige. Det tør derfor ikke ventes, at Anstalten i Viborg i Længden vil vise sig tilstrækkelig, og man maa haabe, at Regeringen i Tide vil træffe Forberedelser til Oprettelse af en tredje Anstalt for Provinserne. Foruden den sædvanlige statistiske Oversigt over de forskjellige Momenter, der have Betydning for Sindssygdommenes Udvikling, Gang og Behandling, gives en udførligere Meddelelse om en Patient, der undveg fra sin Celle og forulykkede ved Svømning, et interessant Exempel paa den Opfindsomhed, Behændighed og Kraft, der som bekjendt ikke saa sjælden viser sig hos Sindssyge.

Til Slutning kaster Overlægen et Tilbageblik paa den Anstalts Udvikling og Virksomhed, som han nu forlader efter at have forestaaet den i de første 25 Aar af dens Liv. Om den end ikke altid har kunnet glæde sig ved den udelte Anerkjendelse, som blev den til Del i dens første Tid, om end Ufuldkommenheder ere komne for Dagen, og Forholdene for dens Virken ikke stedse have været gunstige, er han dog forvisset om, at den altid vil kunne hævde sig en hæderlig Plads som Led i den Institution, i hvis Udvikling til sit nuværende Standpunkt det maaske i Virkeligheden er dens Hovedfortjeneste at have haft en Andel, hvortil den altid med berettiget Tilfredsstillelse vil kunne se tilbage.

Østifternes Sindssygeanstalt (Overlæge Første). Ved Aarets Begyndelse bestod Patientstanden af 202 Mænd,

208 Kvinder, ialt 410; i Aarets Løb indkom henholdsvis 85, 97, 182 og afgik 112, 117, 229, saa at Patientstanden ved Aarets Udgang var 175, 188, 363. Den usædvanlig store Bevægelse skyldes ogsaa her en ikke ringe Overflytning af Uhelbredelige (51 Mænd, 43 Kvinder) til Viborg. Tilstrømningen af nye Patienter bevirkede nogen Overfyldning, især paa Kvindesiden, i Marts og April, der dog ikke medførte væsentlig Ulempe. Om to Tilfælde af Selvmord gives nærmere Oplysninger.

Sindssygeanstalten i Viborg (Overlæge Gad) blev først afleveret færdig fra Arkitekten den 28de September, men aabnedes allerede den 7de Maj 1877, og har i Aarets Løb efterhaanden modtaget 213 Patienter, alle fra Anstalterne ved Aarhus og Vordingborg; ingen Afgang har fundet Sted i Aarets Løb. En udførligere Beskrivelse af Anstalten som Grundlag for en Bedømmelse af, hvorvidt den kan opfylde de Fordringer, som maa stilles til en velindrettet Plejestiftelse for uhelbredelige Sindssyge, har det ikke været muligt at give i denne første Aarsberetning, da de dertil fornødne Grundplaner ikke have kunnet tilvejebringes, og Anstalten har virket i for kort Tid til, at Overlægen kan udtale en paa Erfaring grundet Dom om dens Hensigtsmæssighed i alle Retninger. Den indeholder 5 Afdelinger for Mænd og 6 for Kvinder med tilstrækkelig rummelige og hensigtsmæssigt fordelte Sovestuer og Dagrum for de 300 Patienter, den er bestemt til at oplage.

Skjøndt Anstaltens Beliggenhed umiddelbart ved Jærnbanestationen og i Udkanten af Viborg By hidtil ikke har voldet væsentlig Ulempe, kan man ingenlunde være tryg i denne Henseende. I dette Efteraar har Byen nemlig udført et stort nyt Gadeanlæg forbi Anstalten, hvorved Hovedfærdselen imellem Byen og Stationen rimeligvis vil komme til at foregaa umiddelbart under Mandfolkeafdelingens Vinduer, og langs denne Gade, ligeoverfor Anstalten, har man allerede begyndt at opføre Huse, fra hvis Vinduer haves Indblik i flere af Patientlokalerne og en af Kvindeafdelingens Spadseregaarde. Ved Indsætning af matte Ruder, som desværre give de ellers lyse og venlige Stuer et trist Præg, og ved Træplantning har Anstalten søgt saavidt muligt at dække sig, men meget vil dog blive afhængigt af Publikums Hensynsfuldhed.

En langt større og væsentligere Ulempe er Anstaltens Nabo mod Øst, Byens Gasværk, der ejes og drives af det dansk-engelske Gaskompagni, hvis Kontrakt med Byen først

udløber i 1882. Hver Gang en Retort aabnes for at udtage Kokes, hvilket sædvanlig sker med 10—15 Minutters Mellemrum baade Dag og Nat, bølger en tyk sort Sky af Røg og stinkende Gasarter frem fra Retorthusets Ryttertag, der ligger i Højde med Cellefløjens Vinduer, og naar Vinden er østlig eller nordlig, vælter denne Røgmasse med 10 Minutters Mellemrum sig imod Vinduerne i Cellefløjen, stiger op langs Muren af den høje østlige Kvindefløj, forbi de i denne til Indsugning af frisk Luft anbragte Ventilationsaabninger, trænger ind i enhver Sprække og fylder ofte den største Kvindegaard, det eneste Sted, hvor en stor Del af Hospitalets Patienter kunne trække frisk Luft, med sine kvælende Dunster. Ved nævnte Vindretninger er det derfor nødvendigt at holde Vinduer og Ventilationsapparatets Friskluftskanaler saa hermetisk tillukkede som muligt. Det er klart, at der bør arbejdes hen til at faa denne Ulempe fjærnet, og Overlægen gjør sikker Regning paa Sundhedskollegiets Understøttelse, saa meget mere, som dette i 1858 bestemt fraraadede at lægge Gasværket paa dets nuværende Plads af Hensyn til Beboerne i den nu nedlagte Straffeanstalt, hvis daværende Bygninger dog laa over 100 Alen fjærnede derfra, men Sundhedskollegiets Raad blev dengang desværre ikke taget tilfølge.

Gelsemium sempervirens imod Nevralgi. Dr. Jurasz i Hejdelberg har i fem Tilfælde af Nevralgi anvendt Tinkturen af denne Plante. I det første Tilfælde, en Ansigtsnevralgi, gav han 5 Draaber 3 Gange daglig, og efter 3 Dage var Patienten fuldstændig helbredet; i det andet Tilfælde af samme Art 4 Draaber 3 Gange daglig, hvorved Patienten helbrededes paa 6 Dage; i det tredje Tilfælde, en Neuralgia supraorbitalis, brugte Patienten 10 Draaber 3 Gange daglig og kom sig i 4 Dage; i et fjerde Tilfælde, Nevralgi af 5te Par paa begge Sider, gaves 5 Draaber daglig (?), og Helbredelse indtraadte efter 2 Dage; i det femte Tilfælde en svær Ischias, brugte den Syge 8 Draaber 3 Gange daglig og bedredes herved betydeligt i Løbet af 15 Dage, kom sig senere fuldstændigt ved konstant Strøm og varme Bade. Imod en Hemikrani af gammel Oprindelse var Midlet uvirksomt ligesom i to Tilfælde af Muskelrhevmatisme.
(The Lancet 1877. Nr. 15.)

Instruktion af 31te Oktober 1878 fra Justitsministeriet for Landkirurgen og Distriktslægerne paa Færøerne betræffende Dødelighedsstatistiken.

§ 1. Distriktslægerne paa Færøerne modtage halvaarlig fra Sognepræsterne i deres Embedskreds de af disse samlede Dødsattester, ledsagede af en Angivelse af Antallet af de i Halvaarets Løb Døde, og en summarisk Fortegnelse over de i samme Tidsrum levendefødte Børn særskilt for hvert Kjøn.

§ 2. Paa Grundlag af disse Attester have Distriktslægerne at affatte en særskilt Mortalitetstabel for hver Maaned i det forløbne Halvaar efter Skemaet Bilag A i Ministerialtidenden for 1875 Side 176—79, idet ikke blot de af Lægerne udstedte Dødsattester afbenyttes, men ogsaa de af Ligsynsmænd udstedte Attester, forsaavidt Distriktslægen selv er i Stand til at angive Dødsaarsagen, hvilken i saa Tilfælde med Navns Underskrift tilføjes paa Attesten. De Døde, for hvilke der er udstedt Attest af Ligsynsmænd, og om hvis Dødsaarsag Lægen ikke er istand til at give nogen sikker Oplysning, indføres i Mortalitetstabellen under Rubrik 114 «død uden Lægebehandling», saa at samtlige Døde i Lægedistriktet altaa optages paa Mortalitetslisten.

§ 3. Senest to Maaneder efter hvert Halvaars Udløb indsendes Afskrift af Halvaarets sex Mortalitetstabeller til Landkirurgen; Dødsattesterne medfølge som Bilag.

Samtidig med Mortalitetslisterne tilstilles der Landkirurgen en summarisk Fortegnelse, ordnet efter Præstegjæld og særskilt for hvert Kjøn, over de i Halvaarets 6 Maaneder levendefødte Børn i Embedskredsen.

§ 4. Samtlige Distriktslæger paa Færøerne have aarlig at affatte en efter Præstegjæld ordnet Tabel over Dødfødte i Embedskredsen efter Skemaet Bilag C i Ministerialtidenden for 1875 Side 180—81. Tabellen sendes inden Udgangen af Februar Maaned til Landkirurgen tilligemed Medicinalberetningen.

§ 5. Landkirurgen paa Færøerne har aarlig inden Udgangen af Marts Maaned til det statistiske Bureau at indsende en Mortalitetstabel for det forløbne Aar for samtlige Øer, udarbejdet paa Grundlag af Distriktslægernes Mortalitetslister (derunder indbefattet de af ham selv for hans eget Lægedistrikt affattede).

Distriktslægernes maanedlige Mortalitetslister med tilhørende Dødsattester indsendes ligeledes til statistisk Bureau tilligemed summarisk Indberetning om Antallet af Døde og en Fortegnelse over levendefødte Børn ordnede efter Præstegjæld og særskilt for hvert Kjøn.

Endvidere har han aarlig paa Grundlag af de i § 4 omhandlede Specialtabeller at udarbejde en Generaltabel over Dødfødte efter det i § 4 omtalte Skema, hvilken samtidig med Medicinalberetningen indsendes til det kongelige Sundhedskollegium.

§ 6. Disse Bestemmelser træde i Kraft den 1ste Januar 1879; dog bliver der selvfølgelig med Hensyn til alle Indberetninger, som efter de hidtil gjældende Bestemmelser skulle afgives vedrørende Aaret 1878, at forholde efter de tidligere Forskrifter.

Lov af 8de November 1878 om Pension for Overlæge R. A. Holm og hans eventuelle Enke. Overlæge ved den nørrejyske Sindssygeanstalt ved Aarhus, Dr. med. Rasmus Anton Holm tilstaas der, naar han afskediges fra fornævnte sin Stilling, saavelsom hans eventuelle Enke, og denne tillige saafremt hendes Mand afgaar ved Døden i bemeldte Stilling, aarlig Pension i Overensstemmelse med de i Pensionsloven af 5te Januar 1851 fastsatte Regler, saaledes at Pensionen beregnes efter hans Tjenestetid som Overlæge ved den nævnte Anstalt og afholdes paa samme Maade som dennes øvrige Ungifter. Den Paagjældende har at sikre sin eventuelle Enke Overlevelsesrente i Overensstemmelse med de i Lov om Embedsmænds Forpligtelse til at sikre deres Enker Overlevelsesrenter af 5te Januar 1851 indeholdte Forskrifter.

Doktordisputats. Den 10de Decbr. vil Kommunelæge V. Bokkenheuser forsvare sin for Doktorgraden i Medicinen skrevne Afhandling: «Om Salicylsyrens Indvirkning paa den akute Ledderevmatisme».

Dødsfald. Distriktslæge E. Fangel i Nykjøbing paa Falster er den 16de d. M. død af Apoplexi, 54 Aar gl.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (164) er i Ugen til den 12te Novbr. anmeldt 669 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 519 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 8, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 12, ondartet Halssyge 10, Strubehoste 1, Kighoste 0, Faaresyge 21, gastr. Feber 33, tyf. Feber 14, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 86, Ansigts- og anden Vandrerosen 27, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 3, Brystkatarrh 149, Grippe 2, Lungebetændelse 9, Halsbetændelse 106, akut Ledderevmatisme 25, andre Farsoter 9 (Øjebetændelse 2, Stomatitis 2, Karbunkler 2, Rødlinger 2 og Erythem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 90, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 18, medfødt Syfilis 0, Fnat 12, Drankergalskab 9, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gl. Strand, Halmtorvet og St. Annæplads.

Dødsfaldenes Antal er 82. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 13 (ondartet Halssyge 3, Strubehoste 2, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 4, ondartet Saarfeber 2); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 27 (Lungesvindsot 19); voldsomme Dødsaarsager 2; Dannelsesfejl 3; lokale Organsygdomme 24; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 7).

Levendefødte ere 192 (105 Drenge, 87 Piger); Dødfødte 8.

Stigende Varme i Løbet af Ugen, dog gjennemsnitlig for køligt; sydlige til vestlige Vinde; hyppige, men smaa Regnbyger, flere Gange blandet med Sne.

Bekjendtgjørelser.

Ved min Forflyttelse til Nørre-Sundby, er Plads ledig for en Læge i Broust. Apothek findes paa Stedet. Den eventuelle Læge vil have Forkjøbsret til min Ejendom. Nærmere Oplysninger faas i C. A. Reitzels Boghandel.

Sophus Møller.

I Begyndelsen af December nedsætter jeg mig som praktiserende Læge i Stubbekjøbing.

Andreas Møller.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Paa den **Gyldendalske Boghandels Forlag** er udkommet:

1ste Hefte af

Grundtræk af
Menneskets Histologi,

med Bemærkninger om Forholdene hos Hvirveldyrene.
En Fremstilling af Læren om Legemets elementære Bygning.
For Læger og Studerende.

Af

Dr. med. **J. G. Ditlevsen**,

Med c. 300 Afbildninger i Texten.

Udkommer i omtrent 8 Hefter à 1 Kr. 50 Øre.

Hos Rudolph Klein er udkommen:

Om Salicylsyrens Indvirkning

paa den akute Ledderevmatisme,
en klinisk Undersøgelse
af **V. Bokkenheuser.**

Pris: 3 Kr.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 30. Novbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 25. 26.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: A. E. M. Schleisner: Om Thymol. H. P. Hadsen: Solutio ad modum Coirre. E. Biering: Om Receptskrivning, med Red.'s Bemærkn. E. T. Heiberg: Om Karbolgaze Peter Plum: Om Afdeling D paa Frederiks Hospital, med Red.'s Bemærkn. Lov om forhøjet Pension til forhenværende Overlæge Selmer. Skrivelse fra Justitsministeriet (til det kgl. Sundhedskollegium). Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser

Om Thymol.

Af Cand. pharm. A. E. M. Schleisner.

Jo mere man studerer den Gruppe af kemiske Forbindelser, som kaldes Fenoler, desto mere fremtræder det, hvor stærkt mange af de enkelte Led i denne Gruppe og deres Derivater ere begavede med den Evne at indgribe forstyrrende og ophævende paa de Processer, der betegnes som Gjæring og Forraadnelse, hvor stor deres Evne er til at ophæve Livsfunktionerne hos lavere Organismer.

Man har fra Arilds Tid anvendt disse Stoffer som Desinfektionsmidler og Antiseptica i de forskjellige Raaprodukter og Forbindelser, hvori de forekomme, eller hvoraf de kunne dannes, uden at kjende selve Stofferne, f. Ex. i Tjære, de forskjellige Produkter af den tørre Destillation, de forskjellige medicinske Røgelser, ætheriske Olier. Det har været vor Tid forbeholdt at isolere disse Forbindelser, som frembyde saa høj Grad af Interesse, ikke alene for den videnskabelige Kemis Udvikling men ogsaa i fysiologisk Henseende. Det er lykkedes at bringe dem i en saadan Form, at de med Fordel lade sig anvende i Medicinen, at skille dem fra de Bibestanddele, der hindrede deres Anvendelse, og man

er derved kommen til med Sikkerhed at kunne undersøge deres Egenskaber og fastsætte deres Virkninger.

Det Stof, som i vor Tid staar øverst og vel bestandig paa Grund af sin Billighed og den lette Adgang til Raamaterialet vil beholde en høj Plads blandt de antiseptiske Midler, Fenolet, Karbolsyren, har en ubehagelig Egenskab, som ikke kan berøves det, nemlig Lugten. For Fagmanden har dette mindre at sige, og den, som omgaas meget med Fenol, kan komme til at holde af Lugten, men med Patienterne er dette ikke altid Tilfældet, der er dem, hvem Lugten forekommer uudholdelig, ligesom den ogsaa i Værelser, hvor der er godt desinficeret, kan hænge meget længe ved Vægge, Møbler og Klæder. Den har ogsaa en Ubehagelighed for den praktiserende Læge, som færdes meget blandt Folk, naar han har visiteret smitsomme Syge eller været i Akkouchementspraxis, naar han har vadsket Hænderne med Karbolvand eller bestænket sig dermed, bringer han Lugten overalt med sig, den kjendes nu af Alle, og Lægmanden forbinder, ikke aldeles med Urette, med Karbollugten et Begreb om Smitte og Fare ved at komme i nærmere Berøring med den, som lugter deraf. Karbolsyren er endvidere et af de afskyeligste Midler at tage indvortes, det være nu i Opløsning eller i Piller, som trods den omhyggeligste Tilberedning alligevel altid lugte deraf.

Karbolsyren har imidlertid en Slægtning, som fremtræder med noget heldigere ydre Egenskaber, og hvad de indre angaar, da overgaar den i desinficerende og antiseptisk Virkning langt Karbolsyren. Dette Stof er Thymol. Det findes i den ætheriske Thimianolie, som faas af Thymus vulgaris L. Endvidere har man fundet det i de flygtige Olier af Monarda punctata og Ptychotis Ajowan. I Thimianolien er Thymolet opløst i to Kulbrinter Thymen $C_{10}H_{16}$ og Cymen (Cymol) $C_{10}H_{14}$; det udgjør omtrent Halvdelen af Oliens Vægt, og udskiller sig undertiden deraf i Krystaller. For at fremstille det ryster man den ætheriske Thimianolie med jævnt koncentreret Natronlud; som Fenol har Thymolet den Egenskab at kunne forbinde sig med Alkalierne. Den fraskilte Natronlud fortyndes med Vand og mættes med Saltsyre; Thymolet udskiller sig i flydende Tilstand, men det varer ikke længe før det krystalliserer. Man presser Krystallerne mellem Filtrerpapir og omkrystalliserer dem af Alkohol. I ren Tilstand har det Formlen $C_{10}H_{14}O$. Det danner farveløse, gjennemsigtige, rhomboidale Tavler, er af en mild Lugt, som adskiller sig noget fra Thimianoliens men dog minder derom,

Smagen er stærk og krydret. Det smelter ved 44° C., og naar det først er smeltet, kan det længe holde sig flydende, selv om Vædsken afkøles under Smeltepunktet; Kogepunktet ligger ved 230° C. Det er kun tungt opløseligt i Vand omtrent 1 Del i 333 Dele, eller 3 Dele i 1000 Dele Vand; derimod er det let opløseligt i Alkohol, Æther og koncentreret Eddikesyre. Er det opløst i en tilstrækkelig Mængde Alkohol, bundfældes eller udskilles det ikke af Opløsningen ved Tilsætning af Vand. Thymol danner, analog med Fenol, bestemte Forbindelser med Alkalierne, der ere let opløselige i Vand men kun lidet stabile. Behandlet med Natrium og Kulsyreanhydrid optages dette, og der dannes Thymotinsyre $C_{11}H_{14}O_3$.

Thymol synes først at være fremstillet af Casper Neumann 1719[1]). Dernæst har Doveri fremstillet det, men i uren og flydende Tilstand[2]). Lallemand fremstillede det i fast Tilstand og studerede dets vigtigste Derivater[3]). Senere er det undersøgt af en Mængde Kemikere[4]). Thymolet har man ogsaa kaldt Thimiankamfer, og i Analogi med Karbolsyren Acidum thymicum, Acid. thymolicum, der ikke maa forvexles med den ovenfor nævnte Thymotinsyre, Franskmændenes Acide thymotique.

Den Første, der har gjort therapevtisk Anvendelse af Thymol, er Franskmanden Paquet[5]) efter Opfordring af Farmacevten Bouilhon[6]). Paquet beskriver 5 Tilfælde, væsenligst angaaende Saar, der udskilte stinkende Pus, som ikke var til at desodorere ved noget af de sædvanlige Antiseptica, men ved Thymolinjektion rensede de sig snart, mistede deres ondartede Karakter og satte snart Ar. Et af disse Tilfælde angik en ved raadnende Blodkoagula udvidet Uterus; efter nogle Thymolinjektioner indtraadte Retraktion, Lugten forsvandt aldeles, og Konen kom sig snart.

Paquet kommer til det Resultat, at Thymolet (Acidum thymicum) er at foretrække for Karbolsyren. I en senere Meddelelse[7]) beskriver han 2 Tilfælde af Gangraena pul-

---

[1]) Miscellanea Berolinensia, Berlin 1727. L. Lewin Virchows Archiv 65. Bd. 1875. Pag. 165.
[2]) Annales de Chimie et de Phys. 3. Ser. T. XX. Pag. 174.
[3]) Annales de Chimie et de Phys. 3. Ser. T. XLIX. Pag. 148.
[4]) Se Wurtz, Dictionnaire de Chimie pure et appliquée. T. 3. Pag. 409.
[5]) Paquet, Bulletin général de Thérapeutique med. et chirurg. 1868. P. 494.
[6]) Bouilhon, De l'acide thymique, Bull. général de thérap. 1868. Pag. 508
[7]) Paquet, Bull. général de thérap. 1869. Vol. 77. Pag. 103.

monum, som ved Inhalation af Thymolopløsning tog et særdeles gunstigt Forløb, den raadne Lugt af det Opspyttede forsvandt, Expektorationen blev lettere og hørte snart op, saa man maatte antage, at de destruktive Processer i Lungen vare sisterede.

I 1874—1875 foretog L. Lewin i det farmakologiske Institut i Berlin efter Opfordring af Liebreich omfattende Forsøg med Thymol; disse findes meddelt i Virchows Archiv for 1875 Pag. 164—189. Efter at have omtalt de nævnte Undersøgelser af Paquet omtaler han en i Aaret 1872 udkommen Dissertation af Sulima-Samuillo, som har undersøgt Indvirkningen af Thymol paa Alkohol- og Smørsyregjæringen (Lewin kalder dem «Zucker- und Buttergährung», det er kemisk rigtigere at kalde dem Alkohol- og Smørsyregjæring, som overhovedet benævne enhver Gjæring efter det Produkt, der fremkommer ved den, og ikke efter de Stoffer, der anvendes til den; Sukker kan, som bekjendt, med forskjellige Gjæringsvækkere give meget forskjellige Produkter). Det bliver ved disse Forsøg konstateret, at Thymol hindrer disse Gjæringer, og at det virker mere energisk end Karbolsyre og svovlsurt Kinin.

Dernæst omtales et russisk Arbejde af Peschechonow[1]), der som Gjenstand for sin Undersøgelse havde valgt Spyttets omdannende Virkning paa Stivelse og Pepsinets paa Æggehvide under Tilstedeværelsen af Thymol. Han kommer til det Resultat, at Thymolet ligesom Fenol virker let hemmende, omendskjøndt det ikke lader sig udtrykke i skarpe Tal (?), paa Sukkerdannelsen ved Spyt, og i højere Grad hemmende paa Pepsinets fordøjende Kraft. Lewin bemærker hertil, at imod dette taler med Hensyn til Karbolsyren Zapolskys Undersøgelser[2]), og med Hensyn til Thymolet, maa han efter egne og af Kolleger udførte Forsøg paastaa, at Thymolet i høj Grad opildner Fordøjelsen, og at det i dyspeptiske Tilstande vistnok vil være af bedste Virkning.

Det maa her bemærkes, at Thymolet ikke, saaledes som det er Tilfældet med Karbolsyren, indgaar nogen Forbindelse med Æggehvide, det bringer den ikke til at koagulere, og den koagulerede Æggehvide lider heller ingen Forandring ved Thymol.

Med Hensyn til Lewins egne Forsøg, da falde de i

---

[1]) Pharmac. Zeitschrift für Rusland. Octob. 1873.

[2]) Zapolsky, Ueber den Einfluss der Carbolsaure auf Fermentwirkung. Med. chem. Untersuch. 1866. Pag. 559.

3 Grupper. I. Forsøg over Thymolets Indflydelse paa Gjæring. II. Forsøg over Thymolets Indflydelse paa Forraadnelse, og III. Forsøg over Thymolets Indvirkning paa den dyriske Organisme.

Den første Række af Gjæringsforsøg omfatter Alkoholgjæringen; der er samtidig udført Kontrolforsøg med rene Gjæringsvædsker uden Tilsætning og af samme Sammensætning, som den Gjæringsvædske, der blev tilsat Thymolopløsning; tillige er der udført sammenlignende Forsøg med Karbolsyre- og Salicylsyreopløsninger. Thymolopløsningen anvendtes stadig i en Styrke af 1 Del Thymol paa 1000 Dele Vand, altsaa $^1/_{10}$ pCt. Karbolsyren og Salicylsyren opløstes 1—300. Der er udført ialt 39 Forsøg i 14 Rækker over Alkoholgjæringen. Det vilde blive for vidtløftigt at referere dem her, men det fremgaar af disse, at

> »Thymol allerede i $^1/_{10}$ pCt.'s Opløsninger, og naar det ikke anvendes i en altfor ringe Kvantitet (0,01—0,03 Gram paa 1 Gram Sukker, altsaa $^1/_{100}$—$^1/_{300}$) absolut ophæver Alkoholgjæringen, og at det ved Tilsætning i ringere Mængde kun lader denne komme til minimal Udvikling.«

Karbolsyren og Salicylsyren formaar ikke dette, selv i mere end fire Gange saa stærke Opløsninger, — Gjæringen fortsættes, naar der ikke tilsættes større Kvantiteter.

Med Hensyn til Thymolets Virkning paa Gjærcellerne, saa frembyde Cellerne af Undergjær en betydelig Formindskelse af deres Omfang, og de lade de i dem indeholdte Sporer træde klarere frem. Ved Undersøgelsen af Overgjær, som var kommet i Berøring med Thymol, saa viste det sig, at dens Udvikling var højst mangelfuld; ved en Modercelle kunde der efter 24 Timers Forløb højst opdages 4 til 5 smaa Datterceller under Mikroskopet.

Ogsaa Forsøgene med Mælkesyregjæring viste, at Thymolet virkede i høj Grad hemmende paa Omdannelsen; endnu mere fremtrædende er dette ved den næste Række, Forraadnelsesforsøgene.

30 Kubikctm. med Vand udfældet og filtreret Hønseæggehvide blev blandet med:

A.	B.
20 Kubikctm. Vand.	20 Kubikctm. Thymolopløsning (1—1000).

Efter 2 Dages Forløb var A uklar, efter 4 Dage begyndte den at stinke, og efter 8 Dage var den forandret til

en stærkt ildelugtende Vædske, hvori man under Mikroskopet saa Bakterier og ubevægelige, traadformede Dannelser. B var i al denne Tid uforandret klar og lugtede af Thymol. Efter 10 Ugers Forløb var A forandret til en tykflydende, skrækkelig stinkende, forraadnet Masse, medens B var uforandret klar og lugtede af Thymol.

En anden Portion paa 60 Kubikctm. Æggehvide behandledes paa samme Maade; efter 10 Ugers Forløb maatte den, der ikke var tilsat Thymolopløsning, kastes bort paa Grund af Stanken, medens den, der var tilsat Thymol, endnu efter 13 Ugers Forløb ikke viste Spor til Forraadnelse eller Svampedannelse.

To Æggeblommer bleve slaaede ud i to aabne Skaale, og den ene A tilsat 50 Kubikctm. Vand, den anden B, 50 Kubikctm. Thymolopløsning.

	A.	B.
Efter 3 Dage.	Den ildelugtende Vædske viser mange bevægelige Bakterier.	Lugter af Thymol. Mikroskopiske Dannelser kunne ikke paavises.
— 5 —	Samme Tilstand.	
— 9 —	Indholdet i Skaalen er indtørret og udbreder en modbydelig Lugt.	I den vellugtende Vædske kan der eftervises mange Bakterier.
— 11 —	Talrige Skimmelsvampe have udviklet sig paa Overfladen af den indtørrede Masse.	Uforandret.
— 13 —	Bliver kastet bort paa Grund af Lugten.	Er endnu flydende. Har mistet Thymollugten. Ingen Svampedannelser.

To friske Æg bleve lagte resp. i Vand og i Thymolopløsning (1—1000). Aabnede efter 7 Ugers Forløb viste det, som havde ligget i Vandet, den mest fuldstændige Forraadnelse, medens det, som var opbevaret i Thymolvandet, ikke viste Spor til Forraadnelse.

Et Æg blev ved Hjælp af en Pravaz'sk Sprøjte injiceret 1 Kubikctm. Vand, et andet 1 Kubikctm. Thymolopløsning. Efter 8 Ugers Forløb var Indholdet i det første fuldstændig omdannet, det sidste derimod uforandret.

To Gange 2 Gram Lim blev kogt op og blandet resp. med 100 Kubikctm. Vand og 100 Kubikctm. Thymolopløsning. Den vandige Portion var efter 14 Dages Forløb uklar og viste et tykt Lag af Penicillium; den med Thymol tilsatte Opløsning var endnu efter 4 Maaneders Forløb fuldstændig klar, lugtede af Thymol, og undersøgt under Mi-

kroskopet viste den ikke Spor af Bakterier eller Skimmelsvampe.

Lige store Mængder putrid Pus blev blandet med resp. 30 Kubikctm. Vand og 30 Kubikctm. Thymolopløsning. Den, der var tilsat Thymol, mistede strax sin føtide Lugt og holdt sig i 5 Uger fuldkommen fri for Svampe, medens den med Vand blandede vedblev at raadne og efter 4 Dage var bedækket med et tykt Skimmellag.

For at faa et Maal for Virkningsevnen af begge disse Pusportioner blev to omtrent lige store Kaniner injicerede hver med sin Portion i Vena jugularis externa, Kl. 9 om Morgenen.

Tiden.	A. 1 Pravaz Sprøite fuld med vandigt Pus. Temp. in ano.	Tiden.	B. 1 Pravaz Sprøjte fuld med Thymolpus. Temp. in ano.
9,46	37,8° C.	9,50	38,8° C.
10,0	38,6 —	10,18	38,8 —
11,45	40,0 —	10,50	39,0 —
12,0	41,8 —	12,14	39,1 —
12,20	41,6 —	12,30	39,0 —
12,45	41,9 —	1,0	38,9 —

Den næste Morgen blev Dyret A fundet død i sit Bur. Den mikroskopiske Undersøgelse af Blodet viste usædvanlig mange bevægelige Bakterier. Dyret B forblev sundt.

Efter disse Forsøg blev Thymolets Forhold til Uringjæringen resp. Urinforraadnelsen undersøgt.

Som bekjendt udvikler der sig, naar Urin henstaar i aabne Kar, en Gjæring, der er ledsaget af en forøget Aciditet og sandsynligvis stammende fra Fermenter i Luften. Denne Aciditet taber sig snart, og under en betydelig Forøgelse af Fermentet (Van Tieghems Urintorulacee) bliver Urinen alkalisk, begrundet i Urinstoffets Omdannelse til kulsur Ammoniak.

En Forhindring af disse Processer er altsaa kun mulig enten ved at hindre Tilkommen af de omdannende Fermenter eller ved en direkte Indvirkning af kemiske Stoffer, som ophæve deres Virksomhed.

I to Cylinderglas kom i hver 100 Kubikctm. klar, sur Urin, hvori der ikke kunde paavises mikroskopiske Væsner, de kommunicerede frit med Luften, og blev tilsat A 80 Kubikctm. Vand og B 80 Kubikctm. Thymolopløsning. Efter 10 Dages Forløb indeholdt A Stavbakterier, Torulaceer, Trippelfosfat og var alkalisk. B. var derimod klar, gjennemsigtig og sur.

Efter 3 Ugers Forløb begynder A at raadne. B har sur Reaktion, der har dannet sig en Slimsky, men ikke Spor til mikroskopiske Dannelser. Efter 6 Uger lugter A føtid, B er sur, lugter af Thymol, og indeholder nu talrige bevægelige Bakterier. Efter 10 Uger er Overfladen af A bedækket med talrige Skimmelsvampe; B er klar og gjennemsigtig; Reaktionen er bleven alkalisk; der kan ikke paavises Torulaceer, kun Bakterier. Ved det næste Forsøg blev der til Sammenligning ogsaa anvendt Karbolsyre- og Salicylsyreopløsning. Det er saa interessant, at det skal gjengives fuldstændigt.

150 Kubikctm. sur normal Urin blev blandet henholdsvis med:

Tiden.	50 Kubikc. Vand.	50 Kubikc. Thymolopløsning. (1—1000).	50 Kubikc. Karbolsyreopløsning 1—300).	50 Kubikc. Salicylsyreopløsn. (1—300).
9 Dage.	Reakt. svag alkalisk. Bakterier.	Reakt. sur. Normal.	Reakt. sur. Normal.	Reaktionen sur. Normal.
12 —	Reakt. alkalisk. Torulaceer. Fosforsur Magnesia - Ammoniak.	Reakt. sur. Normal.	Reakt. sur. Urinen er bleven mørkere og uklar. Bakterier.	Reaktionen sur. Normal.
17 —	Ugjennemsigtig. Udbreder en raadden Lugt.	Reakt. sur. Lugter af Thymol.	Reakt. svag sur. Megen oxalsur Kalk. Lugter af Karbolsyre.	Reaktionen sur. Bakterier.
4 Uger.	Fuldkommen gaaet i Forraadnelse.	Reakt. sur. Der er bundfældet Slim. Bakterier.	Reakt. alkalisk. Uklar. Lugter raadden. Torulaceer.	Reakt. nevtral. Lugter ilde.
6 —		Reakt. sur. Lugter af Thymol.	Reakt. alkalisk. Torulaceer. Trippelfosfat.	Reakt. alkalisk. Trippelfosfat.
10 —		Reakt. alkalisk. Trippelfosfat. Ingen Skimmelsvampe.	Forraadnet. Skimmelsvampe.	Forraadnet. Skimmelsvampe.

Til 150 Kubikctm. frisk Urin blev der sat 50 Kubikctm. Vand, og til andre 150 Kubikctm. frisk Urin 50 Kubikctm. Thymolopløsning; efter 2 Dages Forløb blev der til hver Portion sat 20 Kubikctm. stærk raadden Urin. Ved den med Vand blandede Portion indtraadte der allerede efter 24 Timer en tydelig Forraadnelse, medens den med Thymol

tilsatte Blanding først efter 5 Ugers Forløb mistede Thymollugten og blev alkalisk.

Af disse Forsøg drager nu Forfatteren med Rette den Slutning, at det med fuldkommen Evidens har vist sig:

«at Thymolet, anvendt i relativ ringe Mængde, er i Stand til at udsætte organiske Stoffers Forraadnelse i længere Tid, at det formaar at hindre allerede indledet Forraadnelse, endvidere at det meddeler de Stoffer, det kommer i Berøring med, en behagelig Lugt og lader dem selv forblive fuldkommen intakt.

L. bemærker, at dette er et Resultat, som med Grund berettiger til at imødese en almindelig Anvendelse af dette Middel, og dette saameget desto mere, som de Stoffer, man hidtil har anset for de bedste til at forhindre Gjæring og Forraadnelse — nemlig Karbolsyren og Salicylsyren — efter de anførte Sammenligningsforsøg, have vist sig langt svagere i deres Virkning end Thymolet. Kunstige Fordøjelsesforsøg af Albuminater med Pepsinessents eller Slimhinden af Kaninmaver, anstillede under Indflydelsen af Thymol, gav normalt Forløb af Fordøjelsen. Allerede efter 2 Timers Forløb kunde der i Vædsken, udsat for en Temperatur af c. 40° C., paavises Peptoner ved den bekjendte Reaktion med Natronlud og Kobbersulfat.

Hvad nu Thymolets Virkning paa den dyriske Organisme angaar, saa frembringer selve det faste Thymol næppe nogen kjendelig Virkning, naar det anbringes paa Huden. Paa friske Saarflader lader det sig anvende i Opløsninger af 2 til 3 Gram i 1000 Gram Vand uden at fremkalde nogen Følelse af Smerte. Befugtes Slimhinderne med Thymolopløsning, blive de mere eller mindre adstringerede. Ved Forsøg paa Kaniner viste det sig, at en Dosis af 120 Gram Thymolopløsning (1—1000) om Dagen, fortsat i 10 Dage, hverken intra vitam fremkaldte pathologiske Tilsyneladelser, ejheller iagttoges post mortem anatomiske Forandringer. Heller ikke fremkaldte Doser af 2—5 Gram Thymol opløst i Olie abnorme Forandringer. Dyrenes Appetit var normal, Diuresen derimod forøget.

Med Hensyn til Thymolets therapevtiske Virkninger anser L. efter sine Iagttagelser Følgende for sikkert konstateret:

«Thymolet egner sig mere end noget af de hidtil anvendte Antiseptica som Forbindingsmiddel ved enhver Art Saar. Det hindrer Forraadnelsen i de Dele, det kommer i Berøring med, og ophæver allerede indtraadt

Forraadnelse. Det desodorerer øjeblikkelig ildelugtende Saar, og befordrer i høj Grad deres Helelse, hvilket allerede er konstateret af Paquet.»

«Ved abnorme Gjæringsprocesser i Maven med samtidig Dilatation af samme bevirker Thymolet efter nogen Tids Forløb Ophør af Brækningerne og lidt efter lidt Rekontraktion af Maven.»

«Formedelst de skildrede Egenskaber vil dette Middel vistnok være af stor Nytte ved Diftheritis og andre Sygdomme, som stamme fra Indvirkningen af levende Organismer.»

«Ikke mindre maa det kunne anvendes til at bekæmpe Hypersekretioner af de forskjellige Slimhinder, paa Grund af de adstringerende Egenskaber.»

Med Hensyn til Dosis ved indvortes Brug, saa egner sig i Begyndelsen Opløsninger af $^1/_2$ Gram i 1000 Gram Vand. Senere kan man gaa over til Opløsninger af 1—1000 og heraf give 2—3 eller flere Spiseskefulde daglig.

Lewin anbefaler følgende Receptformler:

Rp. Sol. acidi thymici 0,05—100.
Aq. florum naphae 30.
m. d. s. En Spiseskefuld 3 Gange daglig.

Rp. Sol. acidi thymici 0,1—100.
Aq. flor. naph. 50.
m. d. s. En Spiseskefuld flere Gange daglig.

Rp. Sem. amygd. dulc. 20.
f. c.
Sol. acidi thymici (1—1000) 120.
emulsio. Colat. adde.
Syrup. sacchari 25.
m. d. s. En Spiseskefuld hver anden Time.

Til kirurgisk Forbinding ere $^1/_{10}$ pCt. Opløsninger tilstrækkelige. Til Rensning af Saar, ligesom til Udsprøjtning af ondartede Saarhuler, maa man bruge stærkere Opløsninger, 2—4 Gram Thymol opløst i 100—200 Kubikctm. Alkohol, og fortyndet med Vand til 1 Liter.

Saavidt Lewin. Vi finde atter Thymolets antiseptiske Virkning omtalt ved nogle af Prof. Herm. Schmidt-Rimpler foretagne Forsøg[1]). Han indpoder i Øjet paa en Kanin Sekretet fra en Taaresækblennorré, og i det andet Øje samme Sekret, men efter at det iforvejen har ligget 40—45 Minutter

[1]) Virchows Archiv. 70. Bd. 1877. P. 215.

i Thymolopløsning. Det ublandede Sekret fremkalder stærk Conjunctivitis, Ødem, Øjet klæber til, Indpodningsstedet er stærkt blæret, og under det hænger der en tyk hvid Materieklump. Sekretet, der var behandlet med Thymolopløsning, viser sig virkningsløst.

Société de pharmacie i Paris nedsatte i sin Tid en Kommission for at undersøge, beskrive og meddele Selskabet de bedste Fremstillingsmaader for de nyere Lægemidler, som havde vundet Hævd[1]); en Samling, som nærmest er bestemt til at kompletere den officinelle Kodex, og heri finde vi da ogsaa Thymol. Kommissionen anbefaler følgende Formel til Vadskninger, Indsprøjtninger og Inhalationer:

Rp. Acidi thymici Gram. 1.
Alkohol (90°) Gram. 4.
Aqv. destill. Gram. 995.
m.

Denne Formel, som er meget brugbar, har det Fortrin for den af Lewin meddelte stærkere Opløsning, at den ikke indeholder saa meget Alkohol. Kommissionen anfører om Thymolet: C'est un caustique puissant! — Dette synes ikke tydelig at fremgaa af Lewins Undersøgelser, han anfører vel stadig de svagere Opløsninger, men tilføjer ikke, at man maa være forsigtig med at anvende stærkere. Det er ganske rigtigt, at man kan lægge de faste Krystaller paa Haanden, uden at de fremkalde nogen kjendelig Virkning, nemlig fordi de ikke ere opløste, men i koncentrerede Opløsninger kan Thymolet ligesom Karbolsyren fremkalde stærk Irritation. Det er naturligvis dog især paa Slimhinderne, at Virkningen er mest fremtrædende. Ved at arbejde med Thymol fik jeg en ubetydelig Mængde deraf i Øjet, det fremkaldte Rødhed og Kløen, og Øjet vædskede i flere Dage, men ellers sporedes ingen ubehagelige Følger.

Den berømte Toxikolog Th. Husemann offentliggjorde i 1875 to Afhandlinger om Thymol, hvoraf en Del af de herhenhørende Arbejder vare udførte sammen med Valverde[2]).

---

[1]) Rapport sur les médicaments nouveaux fait à la Société de pharmacie de Paris par une commission composée de M. M. Baudrimont, Gobler, Marrais, Schaeuffèle et A. Petit, rapporteur (adopté par la Société de pharmacie dans sa scance du 7. Mars 1877.)

[2]) Th. Husemann, Notiz zur Wirkung der Phenole, insonderheit des Thymols. Nachrichten der Gesellsch. der Wissensch. zu Göttingen 18. S. 481. — Th. Husemann, Ein Beitrag zur Wirkung der Phenole und des Thymols insbesondere. Archiv für experim. Pathol.

Efter Husemanns eget Referat i Virchows og Hirschs Jahresbericht meddeles heraf følgende Resultater. I toxikologisk Henseende bemærker Husemann, at den formentlige Lov, hvorefter Leddene i en homolog Række skulde have en ensartet og af Antallet af Kulstofatomerne i Molekulet afhængig Virkning, ikke overalt har Gyldighed, idet det kulstofrigere Thymol i Fenolrækken viser sig langt mindre giftigt end Karbolsyren.

Medens allerede 0,4 Gram Karbolsyre anvendt subkutant og 0,5 Gram internt dræber udvoxede Kaniner, bliver der først fremkaldt forbigaaende Forstyrrelser ved Thymol, naar man anvender 2 Gram af dette subkutant eller 4 Gram indvortes; 3—4 Gram anbragt under Huden og 5—6 Gram indført i den tomme Mave virke dødelig. Døden følger i Reglen senere end ved Karbolsyreforgiftninger, men kan imidlertid ved meget store Doser indtræde i Løbet af 1 Time. Husemann anfører endvidere: «Kadaverne af de med Thymol forgiftede Dyr holdt sig i varmt Vejr længe uforandrede, og Kjød og Æggehvidestykker i en koldt mættet Thymolopløsning holdt sig ligeledes uforandrede i Maaneder, selv om Luften ikke var fuldstændig udelukket. Ved Opbevaring i fri Luft overtræffer Thymol paa Grund af dets mindre Flygtighed og vanskeligere Destruktion bestemt den i samme Opløsningsforhold benyttede Karbolsyre.»

De her anførte forskjellige Forsøg tale i høj Grad for Thymolets Anvendelse som Antisepticum. Ved Forsøg, som jeg har anstillet dermed, har det ogsaa vist sig som et godt forraadnelsesstridigt Middel, dog synes det ikke altid at virke i den Grad, som det indtraf for Lewin, ved de af ham anførte Forsøg. En Urin, som var begyndt at gaa stærkt i Forraadnelse, blev blandet med sit lige Maal i Kulden mættet Thymolopløsning (Vand uden Spiritus). Urinen holdt sig næsten klar i fem Uger, den lugtede da af Ammoniak og Thymol. 100 Kubikctm. Mælk blev blandet med 100 Kubikctm. i Kulden mættet vandig Thymolopløsning og henstillet i en Temperatur af c. 20° C.; efter tre Dages Forløb var Mælken koaguleret og bedækket med Svampe. Kogt Mælk, behandlet paa samme Maade, skiltes ligeledes ad i kort Tid. Jeg anvendte nu den af den franske Kommission foreslaaede Opløsning, 1 Thymol, 4 Spiritus, 995 Vand. — 100 Kubikctm.

---

und Pharmakologie. IV. H. 4. S. 280. — P. J. Valvarde, Versuche über die Wirkung des Thymols. Diss. Göttingen. 1875. Refererede i Virchow og Hirsch Jahresb. 1876. P. 494. o. s. v.

af denne Opløsning blev blandet med 100 Kubikctm. Mælk, og hensat i en med Kork lukket Flaske ved en Temperatur af 17° C. Nu holdt Mælken sig bedre, den koagulerede først efter 7 Dages Forløb, og det udskilte Ostestof holdt sig i en Maaned uden at gaa i Forraadnelse, Vædsken lugtede kun af Thymol. Kjød og Æggehvidestykker holdt sig godt i Thymolopløsning, men Kjødet affarves hurtigt.

Hvad Omkostningen ved Anvendelsen af Thymol angaar, da bliver denne ikke højere end for Karbolsyre paa Grund af, at Thymolet anvendes i langt svagere Opløsninger.

For Personer, som ikke kunne lide Karbollugten og som ønske et Desinfektionsmiddel, der er behageligt at anvende, f. Ex. til Vadskninger af den ikke saarede Hud, til at stænke i Værelser og paa Sengklæder, kan man anbefale en af Parfumefabrikant Holst tilberedt Thymol-Eau de Cologne. Vædsken selv lugter behageligt som fint og godt Kølnervand, men naar den er fordampet, fremtræder Thymollugten stærkt. Dette forekommer mig at være en af de heldigere Former for Anvendelsen af dette nye Antisepticum, som i saa høj Grad fortjener Lægernes Opmærksomhed.

Solutio ad modum Coirre.

Af Apotheker H. P. Madsen.

Solution Coirre au Chlorhydro-Phosphate de chaux er Navnet paa en Vædske, der for Øjeblikket bruges meget i Frankrig mod Rachitis, Skrofulose, Fthisis, med ét Ord i alle Sygdomme, hvor man antager det hensigtsmæssigt, at der tilføres Organismen Kalk. Der har været refereret flere Sygehistorier i de franske medicinske Tidsskrifter, som der berettes med heldige Resultater, og i den sidste Tid bruges det ogsaa her. Da det jo er rationelt at give Kalken opløst, og maaske særlig i den Syre, som findes i Mavesaften, men det franske Præparat er meget kostbart — en Flaske med 310 Gram koster her omtrent 2 Kroner — har jeg søgt at fremstille det og er derved kommet til følgende Resultat:

Den kemiske Analyse af 100 Kubikcent. Solution Coirré af Vægtfylde 1,03 gav:

1,280 Gram Fosforsyre $PO_4 H_3$
0,710 Gram Kalk $Ca O$
0,821 Gram Klorbrint $Cl—H$
samt ringe Mængde af Natron.

Dette giver efter Beregning, idet den fosforsure Kalk ved at opløses i Saltsyre spalter sig i sur fosforsur Kalk og Klorkalcium, i 100 Kubikctm.

1,528 Gram opløselig sur fosforsur Kalk $Ca H_4 P_2 O_8$
0,682 Gram Klorkalcium $Ca Cl_2$
1,49 Gram 25 pCt. holdig Saltsyre.

Heraf ses det, at naar man regner 100 Kubikctm. af en Vædske med denne Vægtfylde lig 6 Spiseskeer, vil hver Spiseskefuld komme til at indeholde 0,255 fosforsur Kalk, som svarer til 0,6748 Gram saakaldet basisk trebasisk fosforsur Kalk $Ca_3 P_2 O_8$, det Stof, der tilsigtes dannet i Organismen. Paa Anvisningen, der medfølger det franske Præparat, angives der, at hver Spiseskefuld skal indeholde 1 Gram ren fosforsur Kalk, et Forhold, der altsaa ikke efter den almindelige kemiske Formel kan komme frem efter Analysen. Et noget afvigende Resultat giver det, naar man gaar ud fra en Forbindelse, som er fremstillet af Possoz og Collas, der kaldes Phosphate de chaux hydraté gélatineux og som indeholder to Vægtdele Hydratvand paa en Vægtdel Fosfat. Det ses ligeledes af Analysen, at der er brugt en langt større Saltsyremængde end der behøves for at opløse den fosforsure Kalk, idet den Mængde, der findes i 100 Kubikctm., fordrer 1,928 25 pCt. holdig Saltsyre, medens der er brugt 3,284, hvorfra dog maa drages den Mængde Klor, der indgaar i Klornatriumet. Idet jeg efter denne Analyse fremsætter efterfølgende Forskrift til et Præparat, som jeg kalder Solutio ad modum Coirre, har jeg ikke medtaget den overflødige Mængde Saltsyre, der jo ikke kan være aldeles uskadelig, naar det skal bruges i længere Tid, ligesom jeg har fulgt Dragendorffs og Hirschhorns Fremstillingsmaade for fosforsur Kalk, hvorefter der bruges omtrent dobbelt saa meget Klorkalcium, som der efter Beregningen er nødvendigt. Ligeledes udvadskes Bundfaldet for Klornatrium[1]), og der tilsættes et ringe Overskud af Saltsyre.

[1]) Da den fuldstændige Udvadskning tager meget lang Tid, kan Spor af Klornatrium vist godt tilstedes.

46,76 krystalliseret fosforsur Natron $Na_2 HPO_4 + 12 H_2 O$
opløses i 1400 Gram destilleret Vand.
25,00 vandfrit Klorkalcium $Ca Cl_2$
opløses i 100 Gram destilleret Vand.

Naar Opløsningerne ere filtrerede gydes den fosforsure Natron Opløsning i Klorkalciumløsningen, det fremkomne Bundfald udvadskes og opløses derpaa i

23 Gram 25 pCt. Saltsyre samt fortyndes derpaa til 1000 Kubikctm. Vædsken hensættes nogle Dage og filtreres.

Hver Spiseskefuld vil indeholde 25 Centigram sur fosforsur Kalk og 11 Centigram Klorkalcium. Der gives 1 à 2 Spiseskefulde to Gange daglig førend Maaltiderne enten i Sukkervand eller med Vin.

Om Receptskrivning.

Redaktionen har modtaget følgende Skrivelse:

Endskjøndt Sundhedskollegiets Skrivelse af 29de Decbr. 1877 til Redaktionen af Ugeskrift for Læger har hævet den Tvivl, der var rejst med Hensyn til Tilladeligheden af Decimalbetegnelse ved Receptskrivning, og udtalt, at Kollegiet havde Betænkelighed ved at søge udvirket Forbud mod denne Betegnelsesmaade, har Redaktionen taget Anledning af et i Tyskland forefaldet Forgiftningstilfælde til paany at ivre imod Benyttelse af Decimalbetegnelse. I Forvisning om, at Red. ikke ønsker ensidig at kæmpe for en forudfattet Mening, men derimod at se Sagen stillet i et saa klart Lys som muligt, udbeder jeg mig Tilladelse til i Ugeskriftet at paavise, at det omhandlede Forgiftningstilfælde ikke paa nogensomhelst Maade kan udledes af selve Decimalbetegnelsen, medens samme, som er benyttet i det omspurgte Tilfælde, tværtimod snarere har maattet tjene som en Advarsel og en vækkende Paamindelse om at undgaa en skjæbnesvanger Fejltagelse.

Aarsagen til Ulykkestilfældet er nemlig at søge i tre Omstændigheder. Først i den Uskik, som vedkommende Læge har brugt, og som ifølge Sundhedskollegiets ovennævnte Skrivelse maa anses stridende mod de gjældende Anordninger hos os, at undlade at tilføje Ordet «Gram» til den angivne Vægtmængde. Dersom Lægen havde betegnet

Vægtmængderne som Gram, vilde han vanskeligere have glemt at betegne den forekommende Talstørrelse som Draaber, og Farmacevtens Opmærksomhed maatte i ethvert Fald vækkes ved at se de to Talangivelser ledsagede af Værdibetegnelse, medens denne savnedes ved den tredje, dersom Lægen alligevel havde glemt at tilføje Draabebetegnelsen Den anden Omstændighed, som har medvirket til Ulykken, er den Fejl, Lægen ligefrem har begaaet ved at undlade at tilføje en Antydning af, at den ene Talstørrelse skulde angive Draaber. Endelig tilkommer for det Tredje den Fejl fra Apothekerens Side, at Expeditionen er sket ved en ukyndig Farmacevt, som ikke vidste, at 15 Gram Tinct. opii spl. vilde fremkalde Forgiftning i det paagjældende Tilfælde. Den anvendte Uskik kan ikke finde Sted hos os, og hverken den af Lægen udviste Forglemmelse eller Uvidenhedsfejlen fra Apothekets Side har nogetsomhelst at gjøre med Decimalbetegnelsen. Tværtimod egnede Tilstedeværelsen af Decimalbetegnelse ved de to Tal, medens saadan manglede ved det tredje, sig til at vække Opmærksomheden for, at dette sidste Tal maatte staa i en anden Betydning end de to andre.

Naar Redaktionen af Pharmaceut. Zeit. fremhæver, at en urigtig Anbringelse af et Komma i et Tal med Decimalbetegnelse kan føre til skjæbnesvangre Fejltagelser, maa jeg bemærke, at jeg forlængst (Ugeskr. f. Læger for 22de Decbr. 1874) har paavist, at en urigtig Stilling af Kommaet i et Tal, som kun indeholder Decimaler, vil gjøre Tallet absurd, samt at Misforstaaelse ikke vil være mulig, naar der altid benyttes 3 Decimaler.

Endelig maa jeg nedlægge Indsigelse imod, at Lægerne gjøres ansvarlige for Sætternes og Korrekturlæsernes Fejl. En saadan Skrift er ikke funden, at den ved at omsættes paa Tryk sikrer mod Trykfejl.

Iøvrigt tillader jeg mig at gjøre opmærksom paa, at Redaktionen forudsætter en større Enighed mellem sig og Sundhedskollegiet end der i Virkeligheden er lagt for Dagen. Naar nemlig den nævnte Skrivelse fra Sundhedskollegiet udtaler, at man «holder for, at man vilde have størst Udsigt til at undgaa Fejltagelser» ved den af Red. forfægtede Skrivemaade, saa er en saadan Udtalelse meget langt fra at erklære sig enig med Red. «med Hensyn til det Farlige» ved Decimalbetegnelsen.

Naar Red. endvidere tillægger Sundhedskollegiet som Motiv for sin Vægring ved at tage Initiativet til en Ændring

af de gjældende Bestemmelser den Betragtning, at Decimalbetegnelsen har været benyttet af ikke faa Læger i 8 Aar, uden at Kollegiet har erfaret uheldige Følger af Fejlskrivning, saa har Red. overset, at Kollegiet «af flere Grunde» har haft Betænkelighed i saa Henseende; og af den Diskussion, der er ført i Ugeskriftet om Gramvægtsystemets Benyttelse, vil det ogsaa fremgaa, at der maa være andre Grunde for Kollegiet til ikke at søge Decimalbetegnelsen forbudt end den, at denne Skrivemaade allerede var tilvant for en Del af Landets Læger.

Ærøskjøbing, den 17de November 1878.

Med Højagtelse ærbødigst

E. Biering.

Vi have allerede et Par Gange tidligere haft Lejlighed til at udtale, at denne Sag efter vor Mening var fuldt uddebatteret, og denne Overbevisning kan kun styrkes ved Dr. Bierings ovenstaaende nye Indlæg i den. Vi fremhæve derfor udtrykkelig, at vi ikke agte at aabne nogen ny Diskussion om dette Æmne, idet vi ledsage Dr. Bierings Replik med et Par orienterende Bemærkninger, som dens Form gjør nødvendige. For det Første vil det være indlysende for Enhver, som opmærksomt gjennemlæser Sundhedskollegiets Skrivelse til os (Ugeskr. f. Læger 3dje R. XXV. Nr. 2) og dermed sammenholder Prof. Warnckes tidligere Udtalelser i denne Sag, at de «flere Grunde», hvortil Dr. B. hentyder, aldeles ikke referere sig til nogensomhelst Tvivl hos Kollegiet om, hvilken Skrivemaade det for sit Vedkommende foretrækker, Kollegiet har i saa Henseende udtalt sig med en Tydelighed, som ikke burde kunne misforstaaes, til Fordel for den af os anbefalede Skrivemaade. Den væsentlige Forskjel, som Dr. B. har villet se mellem Sundhedskollegiets Udtalelse og vor Omtale af den, vil han kun kunne hævde, naar han fastholder, at Fejltagelser i den omhandlede Retning ikke kunne være farlige, og det er dog vel, ret betænkt, ikke hans Mening. Ligesaa lidt begrundet er Forf.'s Forundring over, at vi, uagtet Kollegiet har udtalt sin Betænkelighed ved at søge udvirket Forbud mod Brugen af Decimalbetegnelsen, dog have taget Anledning af et i Tyskland forefaldet Forgiftningstilfælde til at ivre mod Benyttelsen af denne Betegnelsesmaade. Forholdet er jo nemlig saa, at den væsentligste Grund for Kollegiet til ikke at ville

søge de gjældende Bestemmelser ændrede er, at der hidtil herhjemme ikke er kommet til offentlig Kundskab nogen skæbnesvanger Fejltagelse, der kunde tilskrives Anvendelsen af Decimalbetegnelsen. Heldigvis er dette endnu stadig Tilfældet, men derfor vil der ligefuldt være al Anledning til at drage sig Udlandets sørgelige Erfaringer til Nytte, og det er ogsaa af den Grund, at vi have henledet Opmærksomheden paa det paagjældende Forgiftningstilfælde. Faktum er, at den ministerielle Bekjendtgjørelse af 12te Maj 1869 har tilladt og tillader fremdeles forskjellige Fortolkninger, og den Skrivemaade, som i det omhandlede Tilfælde har givet Anledning til Fejltagelsen, finder stadig nogen Anvendelse her i Landet. Hvorfor da ikke søge de gjældende Bestemmelser erstattede ved nye, som i klare, utvetydige Udtryk paabyder den Skrivemaade, som maa anses for den mest betryggende? Sagen er i ethvert Fald vigtig nok, til at man bør søge den ordnet paa den hensigtsmæssigste Maade.

Red.

Om Karbolgaze.

Af E. T. Helberg, Læge ved Sygehuset i Aalborg.

Skjøndt jeg næppe tror, at den stringente Listerske Forbinding vil finde Indgang i privat Praxis og særlig i Landpraksis, da der udfordres kyndig Assistance, som ikke altid kan haves, og den i mange Tilfælde tildels kan erstattes ved Anvendelsen af Vat og Karbololie, saa er dog vist alle Læger, der i Hospitalspraxis have Lejlighed til at anvende denne Forbindingsmaade i nogen Udstrækning, enige om, at Kirurgien ved den nøjagtige Listerske Forbinding opnaar Resultater og indlader sig paa operative Foretagender, som for 20—30 Aar siden vilde have været en Umulighed.

En væsentlig Anke mod Methoden har stadig været det kostbare Forbindingsmateriale, og deriblandt særlig Gazen. I en kort Beretning fra Kommunehospitalet meddeler Hr. Overlæge Studsgaard, at han har indført Brugen af Karbolgaze, som laves i Hospitalet, og som er langt billigere end den almindelige; da jeg i længere Tid, før jeg læste denne Beretning, har brugt et lignende Stof, og jeg i ovennævnte Meddelelse ikke finder nogen Angivelse af Maaden,

hvorpaa Tilvirkningen foregaar, skal jeg i Korthed tillade mig at meddele, hvorledes jeg efter en Anvisning som findes i «Berliner klinischer Wochenschrift 1878 Nr. 29», af Dr. Bruns i Tübingen, har forskaffet mig en meget brugbar og billig Karbolgaze. Listers Gaze fremstilles paa den Maade, at Gazestoffet bliver bragt i en ophedet Blanding af:

1 Del Karbolsyre,
5 Dele Harpix,
7 Dele Parafin;

den bliver da presset mellem Valser, og hertil udfordres særegne Maskiner, hvorved Stoffet fordyres.

Dr. Bruns bruger en langt simplere Maade, idet han anvender en kold, tyndflydende Opløsning, som let opsuges af Bomuldstøjet og hurtigt tørrer. Da man i Almindelighed antager, at Parafin virker irriterende og væsentligt bidrager til, at der fremkommer Ekzem og Irritation af Huden, som jævnlig forekommer ved længere Brug af Listers Gaze, har han efter flere Forsøg fundet, at Ol. ricini gjør Gazen blødere og smidigere uden at frembringe Irritation. Hans Fremgangsmaade er følgende:

25 Meter Gaze, som er fuldstændig fri for Fedtstof, og som kan faas i Fabrikerne i Heidenheim i Würtemberg, i Berlin, Schafhausen og andre Steder, bliver ældet i en Opløsning, bestaaende af:

100 Gram Karbolsyre,
400 Gram pulveriseret Colophonium,
40 Gram Ol. ricini,
2000 Gram almindelig Vinaand.

Karbolsyren bliver først tilsat, naar Harpixen er opløst i Vinaanden.

I denne Opløsning ældes nu Gazen tilstrækkeligt, indtil alt Stoffet er gjennemvædet, det bliver da udbredt horizontalt til Tørring, helst i fri Luft, og i Løbet af nogle Timer er Forbindingsstoffet færdigt til Brug.

Ved en nøjagtig Beregning af alle Udgifter bliver denne Gaze lidt billigere end den Listerske, som jeg hidtil har faaet fra Frederiks Hospitals Apothek, men den egentlige Besparelse fremkommer derved, at Gazen kan udvadskes, koges et Par Gange i Natronlud, og atter behandles med den nævnte Opløsning, hvorefter Stoffet bliver fuldkommen saa godt, som første Gang; efter en Kogning i Natronlud kan der næppe tænkes at klæbe nogen Smitte ved de engang brugte Forbindingsstykker. Jeg har nu saaledes Gaze, som

3dje Gang har været behandlet paa denne Maade, det er fuldstændig saa godt som første Gang, og viser sig ligesaa brugbart og antiseptisk som tidligere. Jeg véd nu ikke, om det er denne Tilberedningsmaade, som Hr. Overlæge Studsgaard anvender, men jeg kan med fuldkommen Sikkerhed anbefale denne af Dr. Bruns brugte Fremgangsmaade, der giver et meget smukt og godt Forbindingsstof, som altsaa efter Udvadskning kan bruges flere Gange; jeg antager efter den Prøve, jeg har anstillet, at det kan bruges 4—5 Gange, hvorved altsaa den store Prisbillighed fremkommer.

Om Afdeling D paa Frederiks Hospital.

Højstærede Hr. Redaktør!

I Anledning af Deres Tilføjelse til min lille Artikel i Ugeskriftet for 23de November beder jeg Dem om Plads for følgende Linier til Svar paa Deres Berigtigelse af et Par af mine Udtalelser.

I den ene Berigtigelse gjør De opmærksom paa: «at det ikke maa overses, at den nuværende Ordning af Servicerne paa Frederiks Hospital er Resultatet af Forhandlinger, hvortil ogsaa Ønsket om paa Frederiks Hospital at tilvejebringe et tilstrækkeligt Materiale for den kliniske Undervisning i Ofthalmologi var medvirkende». Ja! det er jo netop det, jeg har oplyst; men saa har jeg yderligere oplyst — og det var Hovedøjemedet med min Artikel — at dette Ønske maatte opgives, fordi Hospitalsdirektionen ikke vilde indrømme en ofthalmologisk Service og Fakultetet ikke vilde gaa ind paa en blandet, kirurgisk-ofthalmologisk Afdeling. De tilføjer: «at Maalet ikke er naaet, en sikkert, men lige[1]) saa sikkert er det, at man har haft det for Øje selv efter Vedtagelsen af den nuværende Ordning.»

Tør jeg spørge Dem Hr. Redaktør, hvem disse «man» er, og naar og hvor der er sket noget, som berettiger til at sige, at dette Maal endnu tilsigtedes, efter at den nye Ordning var vedtaget?

I den anden Berigtigelse tillægger De mig den Udtalelse: at min Afdeling ikke skulde have større Forpligtelse til at

[1]) Udhævet af mig.

præstere særlig Undervisning i Øjensygdomme end f. Ex. de kirurgiske Afdelinger paa Kommunehospitalet. Saaledes lyde imidlertid mine Ord ikke, men jeg tilstaar, at jeg Pag. 370 nederst paa Siden har udtrykt mig saaledes, at det kan misforstaas. Hvad jeg har ment, er, at min Afdeling — qva kirurgisk Afdeling — ikke er anderledes stillet end f. Ex. de kirurgiske Servicer paa Kommunehospitalet, eller som jeg (Pag. 372) har udtrykt mig — uden at kunne misforstaas — at den ligesaalidt som de kan betegnes som en Afdeling «særlig for Øjensyge».

Med Tak for Gjæstfrihed i Deres ærede Blad.

Ærbødigst
P. Plum.

Forsaavidt Lektor Plums Bemærkninger gaa ud paa at godtgjøre, at Hensynet til paa Frederiks Hospital at samle et Materiale for den kliniske Undervisning i Ofthalmologi ikke var medvirkende ved de Forhandlinger, der dannede Grundlaget for den sluttelige Ordning af Sagen om de kirurgiske Servicer, kommer han netop i Modstrid med hvad vi anse for bevist. Der er ikke Tvivl om, at Lektor Plum giver en fuldstændig og i alle Henseender korrekt Fremstilling af Fakultetets Stilling til denne Sag, saaledes som den er forelagt Offentligheden gjennem den af Prof. Goos udgivne «Ordbog for Kjøbenhavns Universitet o. s. v. Kjøbenhavn 1876», men et andet Spørgsmaal, til hvis Besvarelse der ikke foreligger noget Materiale, er, om Hospitalsdirektionens Opfattelse har været fuldstændig overensstemmende hermed. Tværtimod have vi haft Følelsen af, at det er gaaet her som saa ofte, hvor et Kompromis afsluttes ved gjensidige Indrømmelser, at hver Part tillægger det en noget forskjellig Betydning. I ethvert Fald er det sikkert, at der efter Vedtagelsen af den nye Ordning var megen Tvivl blandt Lægestanden om, hvilken Vægt Hospitalsdirektionen vilde og burde lægge paa den Omstændighed, at alle de Øjensyge, der søgte Optagelse paa Hospitalet, skulde anbringes paa den nye Afdeling. At man ogsaa indenfor Direktionens Kreds har haft Opmærksomheden særlig henvendt paa dette Moment, fremgaar bl. A. af de Udtalelser af Konferentsraad Dahlerup i nærværende Blad, som netop have givet Anledning til dette Ordskifte. Det var dette Forhold, vi i vor forrige Replik hentydede til — vi beklage, hvis Udtrykkene ere valgte saaledes, at de kunne misforstaas —; at man

efter Vedtagelsen af den nye Ordning skulde have «tilsigtet» det oprindelige Maal, have vi, som det vil ses, intetsteds udtalt. Med Hensyn til det tredje Punkt, som Lektor Plum omtaler, ses det, at vi ere enige.

Idet vi gjøre denne Tilføjelse til Lektor Plums afsluttende Replik, kunne vi ikke tilbageholde den Bemærkning, at ved enhver Diskussion bortledes Opmærksomheden saa et fra det, der dannede dens Udgangspunkt. Vi skulle derfor til Slutning tillade os at præcisere dette for denne Sags Vedkommende. En Ytring her i Bladet for et Aarstid siden gav Lektor Plum Anledning til at tro, at vi gjorde os skyldige i en Misforstaaelse med Hensyn til Opgaven for den af ham ledede Afdeling, en Misforstaaelse, der involverede den Antagelse, at Afdelingen ikke fuldt ud opfyldte sit Hverv. Vi have gjort opmærksom, at dette ingenlunde var Meningen med vor Udtalelse, og vi fremhæve udtrykkelig, at Overlægen for Afdeling D paa Frederiks Hospital selvfølgelig som saadan ikke har andre Forpligtelser med Hensyn til Undervisningen end de, der paahvile ham i Henhold til den kgl. Resolution af 22de Januar 1873, nemlig «at deltage i den kliniske Undervisning efter den ved Universitetet fastsatte Plan». Dermed antage vi, at Diskussionens væsentligste Æmner ere udtømte, og at enhver Misforstaaelse er fjærnet mellem os og vor højtærede Kollega.

Red.

Lov af 8de November 1878 om forhøjet Pension til forhenværende Overlæge Selmer. Den forhenværende Overlæge ved den nørrejyske Sindssygeanstalt ved Aarhus, Etatsraad, Dr. med. Harald Selmer, R. af D. og Dbmd., i Henhold til Lov af 29de December 1862 tillagte Pension forhøjes til 5000 Kr. saaledes, at Forhøjelsen regnes ham til Gode fra hans Entledigelse den 31te Marts d. A.

Skrivelse af 7de November 1878 fra Justitsministeriet (til det kgl. Sundhedskollegium). Med Hensyn til, at Fysikus for N. N. Amter i det med Ministeriets Skrivelse af 11te Februar d. A. fremsendte Andragende havde meddelt, at de tvende i N. N. Kjøbstad værende Apothekere paa Forespørgsel havde erklæret sig villige til at anskaffe og i deres Officiner forhandle homøopatiske Lægemidler, samt havde fremhævet Ønskeligheden af, at der gives Regler for Tilberedelsen af og Opbevaringen af de nævnte Lægemidler, samt at der fastsættes Taxter for Dispensationen af disse, anbefalede det kgl. Sundhedskollegium i behagelig Skrivelse af 1ste Juni d. A., at det i Overensstemmelse med et af Danmarks Apothekerforening derom fremsat Forslag maatte overlades bemeldte Forening at udarbejde de nødvendigste Regler for Tilberedningen af Medicinen efter homøopatiske Forskrifter samt en derhen hørende Taxt i Lighed med den Hjælpetaxt, som hvert Aar udarbejdes ved Apothekerforeningens

Foranstaltning, dog at de eventuelle Taxtbestemmelser underkastes Kollegiets Kontrol.

Foranlediget heraf skulde man tjenstligst melde, at Ministeriet ikke finder Noget at erindre imod, at der forholdes som af Kollegiet foreslaaet

---

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 3dje December 1878 Kl. 7:

Professor, Dr. med. Hirschsprung: Meddelelser fra Børnehospitalet. Mindre Meddelelser: Korpslæge Laub: Tilfælde af Coxygodyni helbredes ved Operation.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (165) er i Ugen til den 19de Novbr. anmeldt 797 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 602 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 12, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 13, ondartet Halssyge 20, Strubehoste 0, Kighoste 1, Faaresyge 11, gastr. Feber 37, tyf. Feber 15, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 106, Ansigts- og anden Vandrerosen 31, Barselfeber 8, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 4, Brystkatarrh 181, Grippe 2, Lungebetændelse 25, Halsbetændelse 102, akut Ledderevmatisme 16, andre Farsoter 16 (Øjebetændelse 5, Zona 2, Nældefeber 4, Furunkler 2 og Rødlinger 3 Tilfælde); desuden Gonorré 103, venerisk Saar 32, erhvervet Syfilis 16, medfødt Syfilis 2, Fnat 27, Drankergalskab 11, Brændevinssygdom 4.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gormsgade, Rosengaarden og Gl. Strand.

Dødsfaldenes Antal er 82. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 8 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 1, tyf. Feber 1, indenl. Kolera og akut Diarré 4, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 4; konstitutionelle Sygdomme 20 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 2 (Selvmord); Dannelsesfejl 2; lokale Organsygdomme 38; andre hyppige Dødsaarsager 8 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 175 (88 Drenge, 87 Piger); Dødfødte 6.

Meget mild og ligelig Tempetatur med overvejende sydlige til østlige Vinde og ringe Nedbør.

Bekjendtgjørelser.

Ved min Forflyttelse til Nørre-Sundby, er Plads ledig for en Læge i Broust. Apothek findes paa Stedet. Den eventuelle Læge vil have Forkjøbsret til min Ejendom. Nærmere Oplysninger faas i C. A. Reitzels Boghandel.

Sophus Møller.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og $1^1/_2$—$2^1/_2$,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og $2^1/_2$—$3^1/_2$.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Den almindelige danske Lægeforening.

Formandens Adresse er fra 1ste December i Vallø pr. Kjøge.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og Obstetriciske Meddelelser.

Under Medvirkning af

Dr. **Netzel**, Stockholm.	Dr. **Saltzmann**, Helsingfors.	Prof. **Schønberg**, Kristiania.

Udgivne af

Prof. F. Howitz.

2. Binds 1. Hefte. Med 3 Træsnit og 2 Tabeller.

Indhold: Boye, J.: 23 Ovariotomier, udf. i 1876—78. — Stadfeldt: Nogle Tilfælde af Misdannelse i Genitalkanalen hos Kvinden (med 3 skematiske Afbildninger). — Magnus; Perforation af et hydrocefalisk Hoved gjennem Rygmarvskanalen. — Trautner: Tilfælde af ruptura uteri. — Meyr, Leopold: Bidrag til Navlingespørgsmaalet (med 2 Tabeller). — Ørum, H. P: Om Uterinfibromernes Hyppighed i Kjøbenhavn. — Literaturoversigt:

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Jacob Lund.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 7. Decbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 27.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Syge- og Begravelseskasser. Nye Bøger. Vakance. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Syge- og Begravelseskasser.

(Arbejderkommissionens Betænkning.)

Gjensidige Hjælpeforeninger, hvorved Arbejderen har søgt at organisere og udvikle Selvhjælpsprincipet, have i de senere Aar begyndt at fremtræde i Danmark, og allerede nu have de utvivlsomt stiftet megen Gavn; men der klæber dog saa mange Mangler ved Organisationen af disse Foreninger her i Landet, at der synes at være al Grund til at tage under Overvejelse, hvad der kan gjøres for at afhjælpe disse og for i det Hele at støtte og fremhjælpe denne vigtige Samfundsopgave.

Det er her i Landet dog kun Syge- og Begravelseskasserne, der hidtil have vundet større Udbredelse, og det er derfor ogsaa dem, som Kommissionen under sine Overvejelser først har haft for Øje.

Sygekasser have været kjendte og anvendte i Danmark fra de ældste Tider; allerede de gamle Gilder havde iblandt andet det Formaal at understøtte syge Gildebrødre. Da Gilderne senere gik over til Haandværkslav, var det navnlig Svendelavene, der stillede sig den Opgave at yde gjensidig Hjælp i Tilfælde af Sygdom, Alderdomssvaghed o. l, Efterhaanden udviklede Forholdene sig saaledes, at enhver Svend

var tvunget Medlem af det Lav, hans Haandværk hørte til, og indtil Næringsloven udkom i Aaret 1857, bestod der altsaa en Del Tvangskasser, de saakaldte Svendelader, hvis vigtigste Formaal var at yde Syge- og Begravelseshjælp. Da Lavstvangen ophævedes ved Næringsloven af 29de Decbr. 1857, bortfaldt ogsaa denne Kassetvang, og der stilledes i Udsigt, at de tidligere Svendeladers Kassebeholdninger kunde overføres til frivillige Foreninger af Svendene. Disse Kasser vare ikke de eneste, som bestod paa denne Tid, skjøndt de dannede det overvejende Antal. I nogle Byer var der saaledes anordnet Sygekasser for Borgervæbningerne, og der bestod flere frivillige Foreninger rundt om i Landet.

Indenrigsministeriet har i de senere Aar flere Gange haft Opmærksomheden henvendt paa Sygekasserne. Saaledes udarbejdede en den 18de November 1861 nedsat Kommission et Normaludkast til Love for Sygekasser, som imidlertid vistnok tør siges ikke at have vundet tilstrækkelig Udbredelse, og under 10de Februar 1866 nedsattes en ny Kommission med det Formaal iblandt andet at afgive en Betænkning over, hvad der kunde gjøres for at fremme Sygekasseinstitutionen; men dette førte dog ikke til, at der blev truffet Foranstaltninger til at støtte de bestaaende og opvoxende Sygekasser, og det paahviler saaledes endnu den nærværende Kommission at tage under Overvejelse, hvad der muligen kan gjøres i denne Retning.

Syge- og Begravelseskasserne i Danmark findes navnlig i og omkring de større Byer, og have derfra bredet sig længere og længere ud paa Landet. De findes derfor i størst Antal paa Øerne og Østkysten af Jylland, medens Vestkysten af Jylland kun kan opvise faa, skjøndt de ogsaa her i den senere Tid synes at vinde Indgang, uagtet den stærkt spredte Befolkning naturligvis lægger store Hindringer ivejen for saadanne Associationer.

Efter Indberetninger til det statistiske Bureau fandtes i Aaret 1867 297 Syge- og Begravelseskasser med 23000 Medlemmer, og i Slutningen af Aaret 1874 var der 685 med c. 87000 Medlemmer og en samlet aarlig Indtægt af c. 800000 Kroner. Foreningerne havde opsparet en Kapital af omtrent 1,200,000 Kr. og havde i Løbet af Aaret 1874 uddelt 215000 Kr. i direkte Pengeunderstøttelse, 54000 Kr. til Medicin og 62000 Kr. som Lægehonorar. Endvidere uddeltes omtrent 51000 Kr. i Begravelseshjælp og 9000 Kr. som Understøttelse til Gamle og til Medlemmernes Enker. Desuden virkede Foreningerne som Laanekasser.

Det vil af disse Data ses, at Sygekasseinstitutionen er i en rask Fremvæxt og allerede har vundet saa stor Betydning her i Landet, at den vel fortjener den største Opmærksomhed fra Arbejderkommissionens Side. Der var saa meget mere Grund til at beskjæftige sig med denne Sag, som man havde Formodning om, at Sygekasserne i flere Henseender vare komne ind i et galt Spor, som let, naar Udviklingen fortsattes ad den samme Vej, kunde føre til Resultater, der baade i og for sig vare sørgelige og kunde medføre den Følge, at den hele saa overordentlig gavnlige Institution gik tilgrunde.

Kommissionen har, for at komme til Klarhed over disse Forhold og for at komme til Kundskab om Sygeligheden, ladet foretage forskjellige Undersøgelser.

Man er ved disse Undersøgelser kommen til det Resultat, at der til den bestaaende Ordning af Sygekasserne knytter sig baade talrige og væsentlige Mangler. Det kan saaledes fremhæves, at Bestemmelserne om Bidragenes Størrelse ofte ere meget uheldige. Det er meget almindeligt, at Medlemmerne betale samme Bidrag, i hvilken Alder de end træde ind i Foreningen, hvilket i mange Tilfælde kan være særdeles farligt for Foreningens Bestaaen. Det er bekjendt, at Sygelighed og Dødelighed iblandt andet ikke mindst afhænger af Alderen. Naar derfor en Forening kræver samme Betaling af Medlemmerne, hvad enten de træde ind som unge eller gamle, saa begaar den for det første en Uret mod de Unge, fordi disse komme til at betale for de Ældre, hos hvilke Sygdomstilfældene ere hyppigere, og dernæst udsætter Kassen sig for, at de ældre Medlemmer efterhaanden komme til at udgjøre et uforholdsmæssigt stort Antal, og den kan derfor let risikere langt større Udgifter, end den var forberedt paa. Den bedste Maade, hvorpaa denne Ulempe kan hæves, er vistnok at kræve forskjellige Bidrag af Medlemmerne efter den Alder, de have ved Indtrædelsen, saaledes at Bidragene stige med Indtrædelsesalderen og rette sig efter den forventede større Sygelighed. Med denne Tanke for Øje udarbejdede allerede Kommissionen af 18de November 1861 en Skala for Medlemsbidragene; men, som ovenfor omtalt, har dette Forslag ikke vundet stor Udbredelse. Det er saameget nødvendigere at fremhæve denne Mangel ved de frivillige Sygekasser, som Erfaringerne godtgjøre, at Ordningen af de gamle Lavskasser og de «borgerlige Væbningers» Kasser ikke frembød nogen saadan Ulempe. Disse Kasser kunde nemlig efter

selve Forholdenes Natur gjøre sikker Regning paa en stadig Tilgang af nye, unge og raske Medlemmer. Saalænge dette er Tilfældet, er der ingen stor Fare ved at have ensartede Bidrag, fordi Kassen kan forvente, at der altid vil være omtrent det samme Forhold mellem Unge og Gamle, saa at den ikke behøver at frygte nogen stor Svingning i Udgifterne fra den Side. Men naar som nu Foreningerne ere frivillige, stiller Sagen sig helt anderledes, og overfører man Ordningen fra de gamle Tvangskasser til de nye frivillige Kasser, kommer man let til sørgelige Resultater, hvilket da ogsaa Erfaringen noksom har vist.

I en nær Forbindelse med dette Forhold staar det, at Medlemsbidragene som oftest snarere ere for lave end for høje. En ny oprettet Sygekasse vil ofte fristes til at holde Bidragene altfor lave, fordi de indtrædende Medlemmer i Almindelighed ere yngre kraftige Mænd, som i Begyndelsen ikke stille s ore Krav til Kassen. Der vil da ofte tilsyneladende være stor Fremgang; der samler sig Aar for Aar en større og større Kapital, og naar nu Medlemmerne ikke gjøre sig klart, at denne Kapital bør gjemmes til de senere Aar, da Foreningen kan vente større Udgifter, saa fristes den let til at ville bruge den til forskjellige mer eller mindre fjærntliggende Øjemed. Undertiden nedsættes Bidragene eller forøges Sygehjælpen, men lige saa ofte paatager Foreningen sig nye Formaal, t. Ex. Hjælp i Alderdommen eller for Enker. Undertiden kan der endogsaa være Tilbøjelighed til ligefrem at dele Kapitalen. Naar da Foreningens Udgifter blive større, og den fornødne Kapital savnes, saa maa Kassen paalægge Medlemmerne nye Byrder, eller tilbyde færre Fordele, og i begge Tilfælde ville Folk afskrækkes fra at træde ind i den nu forarmede Forening. Medlemmerne blive efterhaanden ældre og ældre, og det vil snart ende med, at Kassen maa ophøre uden at kunne opfylde sine Forpligtelser. Som oftest er Betydningen af et Reservefond ikke gaaet op for Sygekassernes Medlemmer; de kunne ikke indse, at der kan være en betydelig Sum Penge i Kassen, og at dog Foreningen maa anses for insolvent, fordi Formu en er utilstrækkelig til at dække de fremtidige Forpligtelser.

— Meget almindeligt er det, at Foreningerne laane Smaasummer ud til Medlemmerne uden at fordre synderlig Sikkerhed derfor; i Aaret 1874 havde saaledes Sygekasserne udlaant 38000 Kr. til deres Medlemmer. Det er antageligt, at dette virker meget til at knytte Medlemmerne til Kassen,

og at det i det Hele taget bidrager meget til Sygekassernes Udbredelse. Men et saadant Laanesystem kan medføre store Farer, navnlig naar Foreningernes Omraade er saa stort, at Medlemmerne ikke kjende hverandre nøje og kontrollere hverandre. Uagtet det derfor kan have stor Betydning for Medlemmerne at have Adgang til at faa smaa Laan fra Sygekassen, saa tror man dog, at en saadan Ordning ikke bør tilraades, da Kassen derved kan stilles meget usikkert. Endnu uheldigere er det, naar, som ikke sjældent sker, Kassens Midler anbringes paa usolid Maade, eller saaledes, at de ikke kunne skaffes tilveje med passende Frist, naar der er Brug for dem.

— Naar Foreningerne uagtet de her udviklede Mangler dog have kunnet bestaa og udvikle sig i en Række af Aar, saa skyldes dette ofte Hjælp udenfra, især fra de saakaldte Æresmedlemmer (i Aaret 1874 bidrog disse direkte 25000 Kr., og desuden støttede de Foreningerne ved at give ordinært Medlemsbidrag uden at forlange den dem tilkommende Sygehjælp), eller mere tilfældige Tilskud, saasom Overskud fra Fester, Gaver, Bidrag fra det Offentlige o. l. Men saadanne Tilskud ere farlige, netop fordi de ere tilfældige, og de kunne aldrig bidrage til at give Foreningerne en sikker og rolig Tilværelse. Erfaringen viser ogsaa, at der er en meget stor Fluktuation, saaledes at der bestandig er en Del Sygekasser, der gaa ind, og nye komme op i deres Sted. En saadan Mangel paa Stabilitet er meget uheldig, thi derved stilles navnlig de ældre Medlemmer ugunstigt, og et af Foreningens vigtigste Formaal opnaas slet ikke. Sygekasserne bør nemlig virke som en Art Sparekasser, hvorved man i Ungdommen, da man har bedre Raad til at bidrage og er mindre udsat for at blive syg, opsparer til den højere Alder, da Indtægterne formindskes, og Sygeligheden stiger; men ved Sygekassernes for tidlige Ophævelse skuffes de ældre Medlemmer i deres berettigede Forventninger om, at Kassen, til hvilken de saa længe have bidraget, skulde blive dem en Alderdomsstøtte. Kassens Opløsning er ogsaa forsaavidt uheldig for de ældre Medlemmer, som den Aldersgrænse, der er og nødvendigvis maa være ved Sygekasser, ofte forhindrer dem i at indtræde som Medlemmer i en anden Kasse.

— Af stor Vigtighed er ogsaa Spørgsmaalet om Sygekassernes Forhold til Lægerne. Lægen er en af de Personer, der har størst Betydning for Kassen, og det er af den yderste Vigtighed, at der bestaar et Tillidsforhold imellem

Læge og Forening. For en stor Del kommer Foreningens Existens endog til at bero paa Lægen, thi dét er Lægen, der bærer Ansvaret for Optagelsen af nye Medlemmer, og foretager han ikke en omhyggelig Undersøgelse af Vedkommendes Helbredstilstand, vil Foreningen i faa Aar kunne blive opfyldt af sygelige Medlemmer. Hertil kommer, at mange Foreninger yde fri Medicin, og naar Lægen ikke her har Kassens Tarv for Øje, vil denne Udgiftspost med Lethed kunne stige uden Grænse. Desværre have Forholdene i disse Henseender ikke udviklet sig paa den heldigste Maade. Honoraret er ofte saa ubetydeligt, at Lægens Virksomhed i Foreningens Tjeneste for største Delen maa betragtes som en Gave, og det er derfor ikke underligt, at Lægestanden gjennemgaaende er utilfreds med Sygekassernes nuværende Udvikling.

— Ved Siden af de her fremhævede Mangler ved Hjælpekasserne er der andre, der ved første Øjekast synes mindre væsentlige, men som ikkedestomindre have stor Betydning. Det er Mangler i Henseende til Regnskabsførelsen. Det er efter det Foregaaende klart, at det ikke er tilstrækkeligt til ethvert givet Tidspunkt at kunne se, hvor mange Penge der er i Kassen; Regnskabet maa være ført paa en saadan Maade, at man til enhver Tid kan opgjøre Kassens fremtidige Forpligtelser og Indtægter, for at man deraf kan faa en rigtig Forestilling om dens Status, og man maa ikke alene kunne gjennemføre dette for alle Kassens forskjellige Formaal under ét, men for hvert enkelt Formaal for sig; man bør kunne se, hvor store Summer der kan antages at ville medgaa til Sygehjælp, hvor meget til Begravelseshjælp o. s. v. Som oftest har man imidlertid ikke Øje herfor. Hvor mange forskjellige Formaal end Foreningen har, er det dog Reglen, at disse Formaal ikke holdes adskilte i Regnskabet.

De allerede omtalte Mangler bidrage meget til at stille Sygekasserne usikkert. Men selv om disse Mangler end ere fjærnede, vil dog en hvilkensomhelst Sygekasse altid være udsat for store øjeblikkelige Tab og store Svingninger i Udgifterne. Det er meget lettere at indrette en solid Begravelseskasse, end at sikre en Sygekasse nogenlunde mod Tab. Døden er en Begivenhed, som det er let at konstatere; der vil i Reglen ikke opstaa mange Stridsspørgsmaal om Udbetalingen af Begravelseshjælp; og dertil kommer, at Dødelighedsstatistiken har en forholdsvis høj Udvikling. Vel er der mange Spørgsmaal deri, som staa helt eller delvis uklarede,

saaledes om den Maade, hvorpaa Dødeligheden afhænger af Opholdssted, Levemaade og Næringsvej, men de Svingninger, som kunne fremkomme fra denne Side, ere ikke saa store, at de umuliggjøre Beregninger. Naar blot en Begravelseskasse er nogenlunde stor, vil den altid kunne vente at kunne opfylde de den paahvilende Forpligtelser, saafremt den er grundlagt paa sunde og rigtige Principer. Ganske anderledes er det med Sygeligheden. Begrebet Sygdom er langt vanskeligere at fastslaa, den Ene forstaar ved Sygdom Et, den Anden et Andet, der er stor Mulighed for, at Folk foregive Sygdomme, og gjøre de ikke det, saa ville Mange dog give efter for et Ildebefindende, som ikke forhindrer Andre fra at arbejde. Desuden vil Sygeligheden vexle stærkt med Alder, Levevej, Klima o. s. v., og disse Forhold er det ikke let at tilvejebringe en paalidelig Statistik over, fordi man savner paalidelige detaillerede Indberetninger. Det er derfor meget vanskeligt at afgjøre, om en Sygekasses Tarif er rigtig afpasset, og selv om man kan dette, vil man dog kunne vente Svingninger i Udgifterne f. Ex. i Tilfælde af Epidemier. Naar en Kasse derfor vil være sikker, maa den enten indskrænke Hjælpen eller kræve meget store Ofre af sine Medlemmer. Men det sidste vil iblandt andet have den Mislighed, at det forhindrer de daarligere stillede fra at nyde godt af Foreningen, fordi de ikke have Raad til at betale Medlemsbidragene. Derfor have Foreningerne oftest betraadt den anden Vej og paa forskjellige Maader indskrænket den Hjælp, der ydes, saaledes at deres Risiko bliver saa lille som mulig. Man søger saaledes navnlig at udelukke kroniske og langvarige Sygdomme fra Hjælp. I Almindelighed ydes kun Hjælpen i en vis Tid, paa Landet oftest et Fjerdingaar, i Kjøbenhavn fordetmeste et Halvaar. Undertiden maa den Hjælp, der gives i Løbet af et Aar, ikke overstige en vis Sum, og ofte begynder Sygehjælpen først, naar Sygdommen har varet i nogle Dage. I andre Kasser retter Hjælpen sig efter den Tid, Vedkommende har været Medlem, et enkelt Sted efter den Hjælp, han tidligere har faaet. Der er meget, der taler for disse Bestemmelser, hvoraf de fleste tilsigte at hindre kroniske Sygdomme i at spille en større Rolle. De Undersøgelser, som af det af Kommissionen nedsatte Udvalg have været foretagne over Sygekasserne i Danmark, synes ogsaa at vise, at ofte nogle faa af Kassens Medlemmer kunne lide af saadanne langvarige Sygdomme, at de vilde kunne lægge Beslag paa den

overvejende Del af Kassens Indtægter, hvis der ikke sættes Grænser for Hjælpen. Og de Udgifter, som kunne hidrøre fra saadanne Medlemmer, ville blive saameget farligere, som de ville være i høj Grad usikre og vexlende, fordi de hidrøre fra nogle ganske enkelte Personer, og man saaledes ikke har den Betryggelse, som i Reglen ligger i de store Tal. Det maa altsaa anses for rigtigt, at Kasserne have begrænset deres Forpligtelser i denne Retning, og de undgaa tillige derved at blive Alderdomsforsørgelseskasser, hvilket aabenbart vilde blive Resultatet, naar alle Gamle kunde fordre Hjælp, saasnart de ikke mere kunde arbejde. Men paa den anden Side maa det indrømmes, at det er meget haardt for en Mand, som maaske i lang Tid har været Medlem af en Sygekasse, naar han rammes af en langvarig Sygdom, kun at kunne faa en ganske utilstrækkelig Hjælp.

Anm. Det blev ovenfor fremhævet, at der endnu ikke foreligger en tilstrækkelig omfattende Sygestatistik, der kunde tjene til Udregning af paalidelige Tarifer for Sygekasserne. Man har ganske vist et ikke ringe Antal Erfaringer fra Udlandet, saaledes fra Tyskland og især fra England. Men disse Erfaringer tør man ikke uden videre overføre paa de danske Forhold. Man maa være forberedt paa, at Sygeligheden her vil afvige betydeligt fra Sygeligheden i Udlandet. For ikke at tale om, at de udenlandske Sygekasser, efter hvis Erfaringer de bedste Tavler ere udregnede, have andre Bestemmelser om Sygehjælpen, end her ere almindelige, saa kunne Klimaet, den forskjellige Levemaade og Raceforskjellighederne bevirke store Afvigelser. Denne Formodning bekræftes allerede derved, at den gjennemsnitlige Levetid i Danmark er en anden end i de nævnte Lande, og man tør maaske derfor vente, at Sygeligheden ogsaa vil være en anden. De foretagne Undersøgelser vise ogsaa en meget lavere Sygelighed, fra hvilken Aarsag dette nu end hidrører. Der er da ikke andet tilbage end at søge Erfaringer fra Danmark, og hvor disse ikke give tydelige Oplysninger, maa man ty til fremmede Erfaringer som Korrektiv.

Det af Kommissionen nedsatte Udvalg har derfor ladet foretage Undersøgelser om Sygeligheden i Danmark, hvilke ere blevne udførte af d'Hrr. Korpslæge Møller og Kandidat Westergaard. Det Erfaringsgrundlag, som har været benyttet, bestaar dels af Indberetninger fra Foreningerne til Statistisk Bureau, dels af Lister, som velvilligt ere blevne tilstillede Udvalget fra flere Foreninger, der egnede sig særligt til at oplyse Sygeligheden. Hvad de første Erfaringsrækker angaa, saa ere de meget upaalidelige, idet en stor Mængde af Bureauets Spørgsmaal jævnlig misforstaas, og en Del Bestemmelser i Lovene slet ikke ere blevne oplyste. Indberetningerne ere ofte meget ukorrekt affattede, der er tidt ingen Omhu anvendt paa at faa endogsaa blot en rigtig Udskrift af Regnskabet, og en stor Mængde Spørgsmaal ere aldeles ikke besvarede, formodentlig fordi selve Foreningens Regnskabsførelse er mangelfuld. Saaledes er det meget hyppigt, at Mandens og Konens Sygdom ikke opføres særskilt, ikke sjældent mangler Alderen, andre Steder er der ingen Alder

anført ved de Døde og Udtraadte[1]). Dertil kommer, at Foreningernes Love ere yderst forskjellige, og de Forhold, hvorunder de virke, saa indbyrdes afvigende, at man ogsaa maatte vente store Afvigelser i Sygeligheden. Af disse Grunde har man maattet kassere saa meget af Materialet, at man ved det tilbageblivende kun kan løse nogle ganske faa Opgaver; men man har foretrukket dette fremfor at benytte et stort og upaalideligt Materiale. En af de Opgaver, som man saaledes har maattet lade ligge, er Undersøgelsen af, hvorvidt man kunde vente mindre Sygelighed hos dem, der nylig vare indtraadte, end hos dem, der havde været længe i Foreningen. Det er indlysende, at dette vilde være meget rimeligt, thi man optager jo dog ikke syge Personer, og kroniske Sygdomme kunne jo først udvikle sig ad Aare. Men noget tydeligt Bevis lykkedes det ikke at opnaa derfor. Kun for en enkelt stor Forening var Forskjellen tydelig nok; men ved nærmere Undersøgelse viste det sig, at dette hidrørte fra en særegen Bestemmelse i Lovene, som ikke fandtes paa Indberetningerne til Bureauet.

Et andet Forhold, som ikke har kunnet oplyses tilstrækkeligt, er den Indflydelse, som kroniske Sygdomme have. Det vil have stor interesse at faa at vide, hvorledes det hele Antal Sygedage i en længere Aarrække fordeler sig paa de enkelte Medlemmer. Hvis det nemlig skulde bekræfte sig, hvad man troede at kunne se i en enkelt større Forening, at Sygeligheden væsentlig hidrører fra nogle faa Medlemmer, saa vilde dette medføre en Fare for, at de raske Medlemmer, som ikke have nydt Understøttelse, vilde blive kjede af det og træde ud af Foreningen, saa at denne snart kunde komme til at bestaa af lutter svagelige Personer.

Det Materiale, som har været benyttet til Udregning af Sygetabeller, er som omtalt ikke videre stort, og ikke alle Uregelmæssigheder have kunnet fjærnes. Saaledes have de fleste Foreninger særegne Bestemmelser om visse Sygdomme, som Syfilis, Delirium og lignende, og nogle Foreninger give ikke Hjælp for Sygdomme, der vare nogle faa Dage. Saadanne Foreninger ere dog medtagne, naar Indberetningerne iøvrigt vare paalidelige, forudsat at det blot var Sygdomme paa 1, 2 eller 3 Dage, der udelukkedes, thi Erfaringen viser, at det som oftest kun er sjældent at se saa kortvarige Sygdomme. Der var kun ét Exempel paa det modsatte, en større Papirsfabriks Forening, aabenbart et nyt Bevis paa, hvor variabelt Begrebet Sygdom er.

Ved Undersøgelserne over Sygeligheden i Kjøbenhavn har det været nødvendigt at udsondre for sig en enkelt Sygeforening, nemlig Gasværksarbejderne, fordi der her, som ogsaa tidligere paavist, har vist sig en meget større Sygelighed end i de andre Foreninger. Sygehjælpen betales i de undersøgte Foreninger i omtrent et Halvaar, og de fundne Tal angive hvor mange Sygedage der i Gjennemsnit kommer paa hvert enkelt Medlem i hver Aldersklasse, idet kun det første Halvaar af Sygdommens Varighed har været under Iagttagelse.

Resultatet heraf var følgende:

For Gasværksarbejderne:

i Alderen	20—30 Aar	12,16	Sygedage	om Aaret.
—	30—40 —	12,33	—	—
—	40—50 —	14,35	—	—
—	50—60 —	15,63	—	—
—	60—70 —	7,51	—	—

[1]) For at forebygge saadanne Ulemper har man i England med Held benyttet et Præmiesystem for gode og paalidelige Indberetninger.

At Sygeligheden i Aldersklassen 60—70 Aar er saa ringe, hidrører maaske fra, at de fleste Medlemmer af denne Aldersklasse ere Lygtetændere, og altsaa ikke udsatte for de skadelige Virkninger af Gasfabrikationen; for en Del er det maaske tilfældigt, da der kun er faa Personer i den Aldersklasse.

Man har anført disse Erfaringer, uagtet de afvige saa stærkt fra de øvrige, fordi der er Rimelighed for, at enkelte Fabrikationer foregaa under ligesaa usunde Forhold som Gasværksfabrikationen.

For de øvrige Sygekassers Vedkommende stiller Sagen sig saaledes i Kjøbenhavn:

Alder.	Sygelighed.
20—30	5,34.
30—40	6,56.
40—50	7,40.
50—60	11,82.
60—70	15,12.

De i Kjøbenhavn gjorte Iagttagelser vedrøre udelukkende Mænd. For Kjøbstædernes og Landdistrikternes Vedkommende er derimod begge Kjøn betragtede under Et. Forskjellen imellem de to Kjøns Sygelighed syntes nemlig ikke stor nok til, at man med Fordel kunde betragte dem hver for sig. For Kjøbstæder og Landdistrikter stiller Resultatet sig saaledes:

Alder.	Landdistrikter.	Kjøbstæder.	Landdistr. og Kjøbst. under ét.
20—30	3,86	2,99	3,33
30—40	3,58	4,09	3,81
40—50	5,09	5,90	5,42
50—60	7,07	5,75	6,53
60—70	9,75	9,33	9,56

At Tallene her ere gjennemgaaende mindre end de tilsvarende for Kjøbenhavn, kan ikke forundre; dels er det for en stor Del ny oprettede Kasser, der have været undersøgte, og dels tør det vel antages, at Sygeligheden er størst i Kjøbenhavn; men især hidrører vistnok Forskjellen fra, at Understøttelsen kun udstrækker sig over 3 Maaneder af Sygdommen. Antallet af Sygdomstilfælde var baade i Landdistrikterne og i Kjøbstæderne gjennemsnitligt 0,27 aarlig for hvert Medlem.

Foruden disse Kasser har man mere i det Enkelte undersøgt to, som særligt egnede sig til saadan Undersøgelse. Den ene, det borgerlige Artilleri-Korpses Sygekasse i Helsingør, ydede Hjælp, saalænge Sygdommen varede, og man kunde derfor her ved at forfølge de enkelte Medlemmer gjennem en længere Aarrække, komme til Klarhed over flere mere specielle Spørgsmaal. Naar Udvalget ikke lader disse Resultater medfølge, saa sker dette, fordi Tallene ere saa smaa, at man ikke tør stole paa dem, før man har gjort dybere Undersøgelser, hvortil kommer, at Medlemmerne i det Hele taget ikke tilhørte Arbejderklassen, og Forholdene have maaske ogsaa været noget extraordinære, idet man synes at have været meget rundhaandet med Uddelingen af Sygehjælpen. Kun skal den samlede Sygelighed i hver Aldersklasse meddeles, fordi det er en Talrække, der kan sammenlignes med de Erfaringer, som ere opgivne

af Nelson (Contributions to vital statistics P. 26), idet begge Steder Sygehjælpen er fortsat, til Sygdommen hører op. Resultatet er følgende:

Alder.	Danske Erfaringer.	Engelske.
20—30	3,62	6,15
30—40	5,70	6,83
40—50	13,82	10,04
50—60	25,20	17,79
60—70	23,87	47,44
70—80	47,90	135,62

At Tallene i de danske Erfaringer variere saa ujævnt, hidrører fra det ringe Antal Observationer (2250 Medlemsaar).

Den anden Forening, som særligt er undersøgt, er en af de største i Danmark. Dens Virkekreds er i Omegnen af Hørsholm, men den har ogsaa Medlemmer, som bo andre Steder i Landet. Den har begrænset sit Ansvar saaledes, at Ingen kan modtage Hjælp i mere end 18 Uger om Aaret og ikke i mere end 4 Uger for hvert Aar, han har været Medlem. Som en Følge heraf maa man vente størst Sygelighed hos dem, der have været længst i Foreningen, og man har derfor foretaget en Deling af Materialet, for at kunne komme til at se denne Forskjel. Tillige har det her kunnet lønne sig at betragte hvert Kjøn for sig (der er over 13000 Medlemsaar for hvert Kjøn). Resultatet kan fremstilles i følgende Tavle:

Alder	0—5 Aar efter Optagelsen.		5—10.		10—24.		I Alt.	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
20—30	3,21	4,00	3,56	4,05	3,98	13,72	3,82	4,37
30—40	4,13	4,19	4,24	5,84	4,46	6,95	4,21	5,17
40—50	4,96	4,49	6,01	6,98	5,31	7,13	5,43	6,13
50—60	5,87	5,01	6,46	7,41	7,62	7,64	6,95	7,15
60—70	9,80	1,96	5,85	10,72	10,94	10,48	10,14	10,23

Medtager man alle Erfaringerne, faar man som Gjennemsnit følgende Talrække:

Alder	0—5 Aar efter Optagelsen.		5—10.		10—24.		I Alt.	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
	4,37	4,33	5,47	6,60	6,99	8,23	5,51	6,27.

Efter disse Erfaringer synes Kvinderne at vise noget større Sygelighed end Mændene.

Dette er Hovedresultaterne af de gjorte Undersøgelser. Adskillige Opgaver ere endnu uløste, saaledes Spørgsmaalet om Udgifterne til Læge og Medicin, men de i saa Henseende gjorte Erfaringer ere saa upaalidelige og ufuldstændige, at man ikke tør fæste Lid til dem, og man maa nøjes med at henvise til i Fremtiden at søge tilvejebragt et rigere og bedre Materiale.

Det vil af det her Udviklede være indlysende, hvor vigtigt det er for Sygekasserne selv, for at skaffe disse det rationelle Grundlag og give deres hele Ordning den for-

nødne Fasthed, at der haves en paalidelig Sygestatistik for Danmark.

— Kommissionens Flertal har troet, at man ved de Forholdsregler, som tildels allerede i det Foregaaende ere berørte, og som senere nærmere ville blive fremstillede, vil kunne afhjælpe de væsentligste af Ulemperne ved Sygekasserne uden at krænke det Frihedens og Selvhjælpens Princip, hvorpaa de hvile. Et Mindretal af Kommissionen (Formanden, Krebs, Fraenckel og Andersen) tvivler om, at der vil kunne opnaas noget betydeligere ad den foreslaaede Vej, navnlig fordi der næres Frygt for, at det egentlige Proletariat ikke derfor mere end nu vil bringes til at indtræde i Sygekasserne; dette Mindretal foreslaar derfor, at der skal indføres Tvangssygekasser, saaledes at enhver til den egentlige Arbejdsklasse henhørende Person skal godtgjøre at være Medlem af en offentlig anerkjendt Sygekasse. Ved en saadan Tvang vilde man først og fremmest opnaa, at Enhver kom med, og dernæst vilde man kunne fjærne alle de Foreninger, der ikke vare baserede paa sunde og rigtige Principer, enten fordi Stifterne savne tilstrækkelig Omsigt, eller fordi de ledes af egennyttige Motiver og kun tage Hensyn til egen Fordel, idet de benytte sig af Almuens Lettroenhed og give Interessenterne store Løfter, som ikke kunne holdes. Heller ikke vilde en saadan Tvang være noget Nyt, den vilde tværimod betegne en Tilbagevenden til det gode Gamle, og det kan fremhæves, at man i Tyskland under de sidste Aars Reformer paa dette Omraade har bibeholdt Tvang. Saaledes er det ved den tyske Rigslov af 8de April 1876 bestemt, at der kan anordnes Kommunalkasser, hvoraf Haandværkssvende og Fabrikarbejdere i Kommunen skulle være Medlemmer, med mindre de godtgjøre at være Medlemmer af en anden af det Offentlige anerkjendt Hjælpekasse.

Men for Haandværkerstandens Vedkommende skulle disse Medlemmer endnu tilføje Følgende. Som foran fremstillet havde denne Stand indtil Næringsfrihedens Indførelse en fuldstændig Organisation af Syge- og Begravelseskasser, de saakaldte Svendelader, af hvilke enhver Svend var pligtigt Medlem. Istedetfor disse pligtige Kasser ere nu traadte de frivillige, men disse have med al Anerkjendelse af det virkelige Gode, de have udrettet ved Oprettelsen af Stiftelser, Hjælpekasser og deslige, dog ikke formaaet at erstatte Savnet af de tvungne Kasser, hvilket nu vistnok indrømmes af Alle med Beklagelse. Grunden til denne Omstændighed bør dog

ikke søges i, at disse Kasser i denne eller hin enkelte Henseende skulde være komne ind paa et galt Spor, saaledes at der kunde være Haab om ved enkelte Foranstaltninger at skaffe dem den forønskede Tilgang af Medlemmer. Manglerne ligge ingenlunde nærmest hos de bestaaende Kasser, men derimod i den herskende Lovgivning. Det viser sig stedse tydeligere, at selve Sagen i sin Helhed ved at være overladt til Frivilligheden er bleven bragt ind i et galt Spor, af hvilket der kun kan være Haab om at bringe den ud ved en fuldstændig Systemforandring. Mindretallet skal derfor indtrængende tilraade, at man for Haandværkerstandens Vedkommende ordner Sygeunderstøttelsen ved den snarest mulige Gjenoprettelse af de pligtige Svendelader. At de væsentligste af de Mangler, der efter den foranstaaende Fremstilling klæbe ved den nuværende frivillige Ordning, ikke saaledes ville være forbundne med de pligtige Kasser, er ikke vanskeligt at indse. Dette er allerede ovenfor indrømmet med Hensyn til Størrelsen af Bidragene for de forskjellige Aldersklasser, men det gjælder ligesaa fuldt Regnskabsførelsen, Midlernes Anbringelse og Forholdet til Lægerne. Spørgsmaalet om Kassernes Stabilitet opkommer efter Forholdets Natur ikke saaledes ved Tvangskasserne, der ville faa en stadig Tilgang af nye Medlemmer. Men til disse rent praktiske Fortrin kommer endnu den særdeles Betydning, disse Institutioner ville faa for Arbejderstandens moralske Udvikling ved den Bevidsthed, som selv de svagere Elementer af Standen ville have om at høre til et mindre Samfund, hvor den Ene ikke overlader den Anden til hans Selvhjælp i Nødstilfælde, men hvor alle have Pligter mod hinanden og skulle staa hinanden bi efter bedste Evne. Heller ikke maa overses den opdragende Kraft, der ligger i Livet i saadanne Samfund, hvis Medlemmer have en Forpligtelse til selv at styre deres Anliggender. Hele den paagjældende Stand vil derigjennem udvikles til Selvstyrelsen i dens sande Betydning og saaledes erholde en Forskole til Deltagelsen i Samfundslivets højere Former, der nu kun meget mangelfuldt tilvejebringes ved den tilfældige Deltagelse i de frie Foreninger, af hvilke Enhver kan melde sig ud, naar han lyster. Men Hovedsagen, hvorpaa det her tilsidst kommer an, er den, at det kun paa denne Maade, gjennem de tvungne Kasser, vil lykkes at opnaa det tilsigtede Øjemed, nemlig at faa alle Medlemmer af disse Samfundsklasser til at deltage. De kraftige Elementer i Standen

hjælpe nok sig selv under alle Omstændigheder, men hvad det gjælder om, er at støtte de svage. Kun naar Opgaven stilles saaledes, synes det at kunne forsvares at kræve nogen væsentlig Bistand til dens Løsning af det Offentlige.

Forsaavidt det herved skulde blive erindret, at dette jo dog kun kommer denne enkelte Del af Arbejderstanden til Gode, og at noget Lignende ikke kjendes eller kan gjennemføres for de øvrige Arbejderes Vedkommende, skal hertil bemærkes, at netop fordi det kjendes og har en gammel endnu ikke helt udslettet Tradition for sig i Haandværksstanden, er der saameget større Opfordring til snarest muligt at kalde det tillive her igjen. Der vil desuden herved være givet et Forbillede for andre Samfundsklasser, der vistnok paa mange Omraader uden Vanskelighed vil kunne efterdannes.

Mindretallet skal saaledes tilraade, at man særlig for Haandværksstanden i Forbindelse med Gjenoplivelsen af Lavsforeningerne søger gjenoprettet de tidligere bestaaende Svendelader til gjensidig Hjælp i Sygdomstilfælde og ved Begravelse.

Naar Flertallet imidlertid ikke tror at kunne slutte sig hertil, saa sker dette ikke, fordi det overser de mange Farer og Misligheder, som have udviklet sig med den nuværende Ordning, men fordi det tror, at der paa den anden Side er saa mange Fordele ved en fuldkommen Frihed, at en Indgriben fra Statens Side ikke vilde være tilraadelig. En Sygekasse er nemlig ikke alene et Værn for Arbejderen mod Nød og Elendighed, idet den, der er Medlem af en saadan Forening, sikrer sig helt eller delvist mod at være uden Subsistensmidler, naar han bliver overfaldet af en Sygdom, men en saadan Sygekasse vil ogsaa, forsaavidt den er frivillig, være i højeste Grad skikket til at fremme Arbejderens moralske Udvikling. Den vænner ham til at have Blikket henvedt paa Fremtiden, den vækker og styrker derved hans Forudseenhed, og idet den Hjælp, han faar, skyldes ham selv, tjener Sygekassen til at styrke hans Tillid til sig selv og hans Lyst til ogsaa paa andre Maader at hjælpe sig selv og arbejde sig opad. Og hans Tilslutning til andre Ligestillede, der forene sig om gjensidig Understøttelse, maa i høj Grad fremme Følelsen med og for Andre. Ja selv den stadige Forpligtelse, som han har overfor Sygekassen til at yde Medlemsbidrag, tør antages at være en heldig Spore for ham. Disse Fordele ved de frivillige Sygekasser forekomme Flertallet at være meget store, ja de tør end-

ogsaa antages at have lige saa stor Betydning som de Fordele, der følge af det umiddelbare Formaal for Foreningerne. Det hvorpaa det kommer an, maa være at faa Arbejderen til at se med et lyst Blik paa Fremtiden, han maa selv se og erkjende de Fordele, der bydes ham; thi gjør han ikke det, ville ikke selv de største Forbedringer i hans Stilling bære Frugt. Men hele denne moralske og opdragende Indflydelse vilde tildels eller maaske helt forsvinde, naar der indførtes Tvangsforanstaltninger. Man vilde ikke opnaa den fulde Fordel for deres Vedkommende, der endnu ikke ere Medlemmer af Sygekasser, og man vilde begaa en Uret mod dem, som allerede have sluttet sig sammen i Selvhjælpsforeninger, altsaa mod de dygtige og opadstræbende Elementer i Befolkningen. Den Samfundsklasse, for hvilken Tvangs-Sygekasser efter Flertallets Mening vilde være mindst skadelig, er Haandværksvendene i Byerne, thi dels er det jo ikke saa længe siden, at de gamle tvungne Lavskasser bestod, dels er alt, hvad der kan bidrage til Sammenslutning og Enhed, særlig her af stor Betydning; men selv om Kommissionens Flertal af disse Grunde muligen kunde være tilbøjelig til her at indføre Tvangskasser, maa man dog, i alt Fald foreløbig, tilraade, at den bestaaende frivillige Organisation opretholdes, og at det Offentlige træder til for saavidt mulig at hjælpe og styrke denne.

Denne Tanke, at det Offentlige skulde træde til og understøtte de bestaaende Sygekasser, er ingenlunde ny og uprøvet. Saaledes er der i Storbritannien og Irland ansat Embedsmænd, hvis Hverv det er at føre Tilsyn med Sygekasseinstitutionen. De Foreninger, hvis Love ere i Overensstemmelse med visse Parlamentsakter, kunne opnaa flere Begunstigelser, saasom juridisk Personlighed, Ret til at fordre deres Midler forrentede af det Offentlige og Stempelfrihed, imod at de til Gjengjæld underkaste sig Embedsmændenes Kontrol. Noget Lignende finder Sted i Frankrig og i Tyskland, hvor først den offentlige Anerkjendelse giver Kassen retlig Existens.

Det er en Sevlvfølge, at der kun kunde være Tale om at hjælpe saadanne Foreninger, i hvis Love og Organisation de ovenfor paapegede Mangler vare saavidt muligt fjærnede. Hvis man altsaa vilde tilsigte Understøttelse fra det Offentliges Side af de vel indrettede Hjælpekasser, saa maatte det formentlig være en Betingelse for en saadan Hjælp, at vedkommende Forening indsendte sine Love til Prøvelse af en offentlig Avtoritet, hvad enten nu en saadan Prøvelse af

Lovene foretoges af én eller nogle faa Sagkyndige, eller man lod Øvrigheden paa Stedet prøve dem ved at sammenholde dem med særlig dertil udarbejdede Normallove. Uagtet det sidste muligen kunde frembyde flere Fordele, vilde dog maaske Indretningen af en enkelt Institution være mest formaalstjenlig, fordi der vilde erhverves en bedre Oversigt og større Kyndighed og Erfaring, saaledes at man lettere kunde tage Hensyn til hver enkelt Forenings Tarv. Det har været under Overvejelse, hvorvidt man burde søge at tilvejebringe tvungne Normallove, som Foreningerne skulle antage, saaledes som man har gjort i Tyskland; men man har ment, at dette vilde i høj Grad modvirke Friheden, og altfor meget indvirke forstyrrende paa de bestaaende Forhold. Hjælpeforeningerne have udviklet sig saa forskjelligt og stillet sig saa forskjellige Opgaver, at man vanskeligt vilde kunne opstille Normallove, der kunde tilfredsstille alle Parter. Man har derfor indtil videre nøjedes med blot at antyde, om hvilke Punkter det vilde være heldigt, at Foreningernes Love indeholdt Bestemmelser. Af disse Grunde findes i det af Flertallet henstillede Forslag en Oversigt over, hvilke Spørgsmaal det ansaas for ønskeligt, at Foreningernes Love besvarede. Noget andet er det, at der udarbejdes Normal-Statuter og Tarifer for Sygekasser, som disse efter Forgodtbefindende kunne følge eller undlade at følge, men som kunne tjene til Vejledning ved Statuternes Affattelse.

Spørger man dernæst, hvori Understøttelsen skulde bestaa, saa kunde der anvises flere Veje, som man kunde slaa ind paa. Man kunde saaledes spørge, om ikke Staten burde paatage sig en Garanti for de anerkjendte Foreninger, saaledes som det er sket med den Kgl. Livrente- og Livsforsikringsanstalt. Derved vilde man undgaa mange Vanskeligheder, og Foreningerne vilde befries for den i høj Grad usikre Stilling, som de nu gjennemgaaende ere udsatte for. Men en saadan Garanti vilde føre til meget uheldige Resultater. Thi det vilde umulig kunne undgaas, at Foreningernes Bestyrelser vilde blive mere slappe; der vilde blive stærk Opfordring for de enkelte Medlemmer til at melde sig syge uden Grund, og Bestyrelsen vilde blive mindre nøjeregnende ved Uddelingen af Hjælp, naar den forøgede Udgift dog ikke skulde udredes af Kassen selv. Vilde da Staten søge at bøde herpaa, saa maatte den sætte Medlemsbidragene forholdsvis højt for at være nogenlunde sikret mod Tab; men derved vilde den atter skræmme de daarligere stillede fra at blive Medlemmer og saaledes modvirke et af de Formaal,

som man navnlig maa stræbe hen til, nemlig at opmuntre det egentlige Proletariat til at slutte sig sammen i Selvhjælps-Foreninger. Og endelig kan det fremhæves, at ved en saadan Garanti vilde en stor Del af Sygekassernes opdragende Indflydelse falde bort, fordi disse langt mere end ellers maatte stilles under Statens Kontrol. Heller ikke kunde det tilraades, at der oprettedes en enkelt af Staten anerkjendt Sygekasse i Lighed med Livrenteanstalten. Thi det vilde være meget bekosteligt, ja vel umuligt, at gjennemføre en paalidelig Kontrol med Medlemmerne. Det er langt lettere at fingere Sygdom end Dødsfald, og Anstalten vilde derfor udsætte sig for idelige Bedragerier og for pinlige og besværlige Undersøgelser af hvert enkelt Sygdomstilfælde. Det, der gjør, at de almindelige Sygekasser ikke lide af disse Mangler, er, at de som oftest ere lokale; Medlemmerne kjende hverandre og øve en gjensidig Kontrol med hverandre, fordi de alle have Interesse i, at Kassen ikke har unødvendige Udgifter; men denne gjensidige Kontrol vilde jo helt mangle, naar Sygekassen var en Statsanstalt.

Naar altsaa Garanti og Statsanstalt ikke kan anses for tilraadelig, saa bliver det at undersøge, paa hvilke andre Maader en Understøttelse af Foreningerne kunde iværksættes. Det blev udviklet ovenfor, at saaledes som Forholdene nu éngang vare, kunde Sygekasserne ikke godt paatage sig at yde Hjælp i mere end et begrænset Omfang, da ellers Medlemsbidraget vilde blive saa stort, at en betydelig Del af Arbejderbefolkningen ikke kunde udrede det. Under Overvejelsen af Midlerne til at hæve denne Vanskelighed har der i Kommissionen været fremsat den Tanke, at alle Trængende skulde kunne faa fri Sygepleje og Kur paa det Offentliges Regning, uden at de sædvanlige Virkninger af at modtage Fattigunderstøttelse derved indtraadte; herved vilde for Fremtiden Sygekasserne i det væsentlige overflødiggjøres; man har imidlertid ikke troet for Tiden at kunne tilraade dette, da der dermed forbinder sig betydelige praktiske Vanskeligheder, navnlig med Hensyn til Kontrollen for at forebygge Misbrug. Men i Principet turde Ydelsen af en saadan Understøttelse ikke være forkastelig, og i ethvert Fald vilde den meget lette Bestræbelserne for at formaa Arbejderne til i andre Henseender frivilligt at drage Omsorg for Fremtiden. I hvert Fald har man forment, at det først burde undersøges, om ikke de bestaaende Sygekasser vilde vise sig formaalstjenlige, naar de organiseredes efter rigtige Principer, og det Offentlige kun gjorde sig det til Opgave at

støtte dem i deres Bestræbelser, saa at altsaa Principet blev at yde Hjælp til Selvhjælpen. Hvis der da kunde være Tale om at yde Pengehjælp, skal man antyde, at der af det Offentlige kunde ydes en Understøttelse til de Sygekassemedlemmer, som vare syge ud over en bestemt Tid. Som andre Maader, hvorpaa Foreningerne kunde hjælpes, kan anføres den allerede nu meget brugte Moderation i Betaling til Sygehuse og Hospitaler, og for Landsognenes Vedkommende Fribefordring til at hente Læge for saadanne Medlemmer af anerkjendte Sygekasser, som ikke selv havde Raad til at befordre ham.

En ikke uvæsentlig Fordel for Foreningerne vilde det være, om man gav dem Adgang til fra Tid til anden at faa deres Status opgjort. Thi en saadan Statusopgjørelse vil det sjældent staa i Bestyrelsens Magt at foretage selv, og den er paa den anden Side af stor Vigtighed, fordi en Opgjørelse af Foreningens fremtidige Forpligtelser og Indtægter er nødvendig, for at man kan faa noget at vide om Foreningens hele Formuestilstand. Det vilde da være meget formaalstjenligt ikke alene at aabne Foreningerne Adgang til en saadan Opgjørelse, men ligefrem at gjøre de anerkjendte Foreninger det til en Pligt at indsende Materiale dertil fra Tid til anden. En saadan Ordning har ogsaa fundet Sted i Tyskland. Men dette vilde ikke være nok; thi en paalidelig Opgjørelse kan kun foretages ved Hjælp af paalidelige Syge- og Dødstabeller, og disse vilde sikrest kunne udfindes af selve Foreningernes Regnskab. Foreningerne maatte derfor jævnlig indsende et omhyggeligt og detailleret Regnskab til en Sagkyndigs Undersøgelse, og derved vilde det da tillige blive muligt at gjennemføre en virksom og stadig Kontrol med Foreningernes Virksomhed. Man vilde derved tillige kunne sikre sig et meget betydeligt statistisk Materiale, og man tør haabe, at hele Institutionen vilde kunne vinde større Fasthed. De Forbedringer, som indførtes ét Sted, vilde derved kunne blive bekjendte, og de Mangler, som findes, vilde blive lettere at se og rette.

Det er en Selvfølge, at en saadan stadig Revision af Regnskaberne vilde være en uafviselig Fordring, hvis det Offentlige paatog sig den ovenfor antydede Pengeunderstøttelse. Regnskabet maatte føres med Omhu og efter en bestemt Form, saaledes at de aarlige Indtægter og Udgifter til de forskjellige Formaal, Kassebeholdning o. s. v. o. s. v. kunde ligge klart for Dagen.

Der er endnu et Spørgsmaal tilbage, nemlig hvilken

Stilling der skulde tilkomme de ikke anerkjendte Foreninger. Der har været Stemning for at tilraade, at saadanne Foreninger skulde mangle retlig Existens, og at Avtoriteternes Dom om dem burde bringes til alle Vedkommendes Kundskab. Herved vilde man meget modvirke den Fare, som ligger i, at en Forening kan være insolvent i en lang Aarrække, idet Driften fortsættes, saalænge der findes Penge i Kassen, uden Hensyn til Forpligtelsernes Størrelse, en Fare, om hvis Omfang man i Danmark navnlig har høstet sørgelige Erfaringer for Begravelseskassernes Vedkommende. Flertallet tror dog ikke, at man bør gaa saa vidt allerede af den Grund, at det er tvivlsomt, om en saadan Bestemmelse ikke vilde være i Strid med Tanken i Grundlovens § 87. De ikke anerkjendte Foreninger kunde vel ofte antages at være mere beregnede paa Almuens Lettroenhed, end paa virkelig at være den til Gavn; men ofte kunde de vel have andre Grunde til ikke at søge Anerkjendelse, og det vilde da være et Indgreb i Friheden, om man stillede slige Foreninger saa absolut ugunstigt. Det vilde formentlig paa dette Punkt allerede være en god Forholdsregel, om man ogsaa gjorde dem til Pligt at indsende ombyggelige og detaillerede Regnskaber over deres Virksomhed.

I Henhold til disse Betragtninger fremsætter Flertallet en af Mindretallet subsidiært tiltraadt mere detailleret Plan til en Ordning af «de gjensidige Hjælpeforeninger». Planen er beregnet paa alle Arter af saadanne Foreninger, ikke alene paa Syge- og Begravelseskasser, om der end som udviklet ganske vist nærmest er tænkt paa dem.

Det skal for Fremtiden være Pligt for enhver Forening til gjensidig Hjælp i Tilfælde af Sygdom og Dødsfald, Invaliditet, Alderdomssvaghed eller lignende Tilfælde inden Udgangen af hvert Aars Marts Maaned at indsende en Beretning om sin Virksomhed til Regeringen, ledsaget af et Regnskab, affattet i en af denne nærmere bestemt Form. Forsaavidt Foreningen har flere Formaal, skal den deles i lige saa mange selvstændige Afdelinger, saaledes at der ingen organisk Forbindelse bestaar imellem dem, og at der altsaa ogsaa føres særskilt Regnskab for enhver af Afdelingerne.

Enhver saadan Forening skal i sine Love, hvoraf et Exemplar indsendes til Regeringen sammen med den første Aarsberetning, ligesom senere Tillæg og Forandringer skulle

angives i vedkommende Aarsberetning, optage en Bestemmelse om, paa hvilken Maade Foreningens Formue maa frugtbargjøres eller iøvrigt anbringes. Ingen Del af Foreningens Formue kan anvendes eller anbringes paa anden end den i Lovene angivne Maade.

Undladelse af at efterkomme de ovennævnte Forpligtelser paatales af det Offentlige og straffes med Bøder fra 10—500 Kroner.

Der oprettes en særlig Regerings-Institution med det Hverv at føre Tilsyn med saadanne gjensidige Hjælpeforeninger; denne offentliggjør aarlige Beretninger om og fører Tilsyn med disses Virksomhed m. m. samt opgjør paa Forlangende deres Status[1]). Beretningerne om Foreningerne sendes tillige med de reviderede Regnskaber igjennem de stedlige Øvrigheder.

Forsaavidt en Forening af den her omhandlede Art

a) indsender sine Love til Regeringens Approbation og erholder denne, hvortil udfordres, at de indeholde hensigtssvarende Bestemmelser.
   1) om Medlemsbidragets Størrelse og Udredelsesmaade, om Hjælpens Størrelse og Varighed, Betingelserne for dens Indtræden og Ophør, om Deltagelse i flere Kasser af samme Art, om Optagelsen af Personer, som nyligen ere tilflyttede fra andre Steder, og som der have været Medlemmer af en tilsvarende Forening, m. M.,
   2) om Bestyrelsens Valg, Sammensætning og Myndighed, om Generalforsamlingens Myndighed, Sammenkaldelse og Stemmerets Udøvelse o. s. v.,
   3) om hvorledes Uenighed mellem Medlemmer og Foreningen afgjøres,
   4) om Betingelserne for Statuternes Forandring og Foreningens eventuelle Ophør og Likvidation.

b) anmoder Regjeringen om at lade dens Status opgjøre mindst hvert 5te Aar, hvilket i saa Fald skal ske uden Bekostning for Foreningen, og Foreningen paa Grundlag af denne Opgjørelse af, om der er tilstrækkelig Formue

---

[1]) J. Petersen og Krebs foreslaa denne sidste Sætning affattet saaledes:
«denne opgjør og offentliggjør med et Mellemrum fra 1 til 5 Aar saavel de anerkjendte som de ikke anerkjendte Foreningers Status», hvorefter Ordene «anmoder ..... Forpligtelser» i Litra b) af Betingelserne for den offentlige Anerkjendelse af en Forening maatte bortfalde.

tilstede til at dække Foreningens Forpligtelser, erkjendes for at være solvent og levedygtig, — samt

c) i sine Love har optaget Bestemmelser om Formuens Anbringelse og Frugtbargjørelse, der findes tilstrækkelig betryggende, —

skal en saadan Forening betegnes som offentlig anerkjendt.

En offentlig anerkjendt Forening tilstaas der følgende Begunstigelser:

a) Stempelbegunstigelser i videste Omfang.

b) Er Foreningen en Sygekasse, tilstaaes der de af Medlemmerne, der ere syge ud over den Tid, i hvilken Foreningen yder Hjælp, for saa vidt de ere trængende, Kur og Pleje paa vedkommende Kommunes Regning for ligesaa lang Tid, som Sygekassen har ydet Hjælpen, under Forudsætning af, at Foreningen understøtter i mindst 3 Maaneder, uden at derfor de sædvanlige Virkninger af modtagen Fattigunderstøttelse indtræde.

c) De offentlig anerkjendte Sygekasser gives fortrinsvis Udsigt til at faa Moderation for deres Medlemmer og disses Familier i Betalingen til Hospitaler.

d) Ethvert Landsogn, hvor en anerkjendt Sygekasse har dannet sig skal [1]) være forpligtet til i Sygdomstilfælde at yde Sygekassens Medlemmer fri Befordring til at hente og hjembringe Lægen. Denne Fribefordring ydes Sygekassens Medlemmer i samme Udstrækning og efter samme Regler, som den ydes Sognets syge Almisselemmer, naar fra Sygekassens Side følgende Betingelser opfyldes:

1) Vedkommende Sygekassemedlem, der ønsker denne Fribefordring, maa ikke selv være i Besiddelse af de fornødne Befordringsmidler.

2) Vedkommende Sygekassemedlem maa, forsaavidt han er Jordbruger, ikke være Ejer eller Bruger af et Jordtilliggende, som er skyldsat til 1/4 Td. Hartk. eller derover, og, forsaavidt han ikke er Jordbruger, ikke i Kaar eller Indtægt kunne stilles lige med de betegnede Jordbrugere.

---

[1]) Hansen og Jensen samt subsidiært Krebs og Fraenckel, for saa vidt Mindretallets Forslag (Side 420) ikke tages til Følge, have endvidere ønsket tilføjet følgende Betingelse:

saafremt Sygekassen iblandt sine Medlemmer tæller mindst Halvdelen (eller Tredjedelen) af Sognets jordløse Husmænd og Indsiddere.

3) Sygekassen maa som sin faste og eneste Læge have antaget Sognets Fattiglæge.
4) Begjæringen om saadan Fribefordring skal for hver enkelt saadan Rejse være undertegnet af Sygekassens Formand eller af den, som af Sygekassens Bestyrelse bliver bemyndiget hertil.

Endvidere har Krebs subsidiært foreslaaet, at der tilføjes som nye Stykker:

e) Enhver Sygekasse godtgjøres der af det Offentlige (Stat eller Kommune) de to Tredjedele af dens Udlæg til Lægehonorar og muligen ogsaa Medicin, naar den i sine Love begrændser Optagelsen af Sygekassemedlemmer til rent ubemidlede Personer, saaledes som de, der

paa Landet, for saa vidt de ere Jordbrugere, ikke ere Ejere eller Brugere af et Jordtilliggende, som er skyldsat til over 1/4 Td. Hartkorn, og for saa vidt de ikke ere Jordbrugere, ikke i Kaar eller Indtægt kunne stilles over denne Klasse Jordbrugere, og

i Kjøbenhavn og Kjøbstæderne, hvad Kaar og Indtægt angaar, kunne stilles lige med ovennævnte Samfundsklasse.

Begrænsningen fastsættes i Tvivlstilfælde for Kjøbenhavns og Kjøbstædernes Vedkommende henholdsvis af Magistrat og Byraad i Henhold til de kommunale Skattelister og for Landkommunernes Vedkommende — naar Talen er om ikke Jordbrugere — af Sogneraadet ligeledes i Henhold til den kommunale Skatteliste.

f) Under samme Begrænsning som i e) er fastsat ere Medlemmer af Sygekasser berettigede til paa Kommunens Regning at erholde Læge og Medicin til deres syge Børn under 10 Aar.

Nye Bøger.

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser, under Medvirkning af Doc. Netzel (Stockholm), Doc. Saltzmann (Helsingfors), Prof. Schönberg (Kristiania), udgivne af Prof. F. Howitz: 2det Binds 1ste Hefte. Kjøbenhavn. 1878. Jacob Lunds Boghandel.

De organiske Stoffers kvalitative Analyse, 3dje (sidste) Hefte, af Prof. C. T. Barfoed, Lektor ved den kgl. Veterinær- og Landbohøjskole. Kjøbenhavn. 1878. Gyldendalske Boghandel.

Om Sinnesrubbing og Menniskens Förmåga att motverka detta Sjukdomstillstånd af Anton Nyström M. D. Stockholm. J. Beckmanns Forlag. 88 S.

Dette Arbejde falder i to Afsnit, idet Forf. i det første mindre Kapitel afhandler det normale Sjæleliv, i det sidste og større gjennemgaar det abnorme Sjæleliv og Behandlingen.

Vakance. Den 1ste Januar 1879 bliver en Plads ledig som Kandidat ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Ansættelsen sker paa et halvt Aar Gagen er 300 Kr. for Halvaaret og fri Station. Ansøgninger om Pladsen stilede til Anstaltens Direktion sendes i Løbet af 14 Dage til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus,
den 1ste Decbr. 1878. R. Holm.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (168) er i Ugen til den 26de Novbr. anmeldt 762 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 611 af Farsoter, nemlig:

Kopper 1, Skaalkopper 39, Mæslinger 0, Skarlagensfeber 21, ondartet Halssyge 14, Strubehoste 3, Kighoste 1, Faaresyge 7, gastr. Feber 37, tyf. Feber 10, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 73, Ansigts- og anden Vandrerosen 22, Barselfeber 4, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 2, Brystkatarrh 188, Grippe 3, Lungebetændelse 30, Halsbetændelse 127, akut Ledderevmatisme 14, andre Farsoter 15 (Øjebetændelse 6, Zona 1, Stomatitis 2, Nældefeber 2, Furunkler 3 og Erythem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 99, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 9, medfødt Syfilis 1, Fnat 15, Drankergalskab 9, Brændevinssygdom 2.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Gl. Strand, Rosenborggade og Vimmelskaftet.

Dødsfaldenes Antal er 78. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 5 (Strubehoste 1, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 1, Ansigts- og anden Vandrerosen 1); Blodforgiftninger 3; konstitutionelle Sygdomme 21 (Lungesvindsot 12); voldsomme Dødsaarsager 6 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 4; lokale Organsygdomme 28; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 9 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 147 (80 Drenge, 67 Piger); Dødfødte 5.

Mildt, fugtigt og taaget Vejr med svage, vestlige Vinde og i Slutningen en Del Nedbør.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Ved min Forflyttelse til Nørre-Sundby, er Plads ledig for en Læge i Broust. Apothek findes paa Stedet. Den eventuelle Læge vil have Forkjøbsret til min Ejendom. Nærmere Oplysninger faas i C. A. Reitzels Boghandel.

Sophus Møller.

Boesen & Junckers

Extractum carnis liquidum

anbefales d'Hrr. Læger. Hovedoplag, Fælledvej 4.

Hos Undertegnede er udkommet:

Hygiejniske Meddelelser.

Udgivne af Dr. E. Hornemann og Prof. Gædeken.

Ny Række. 2det Binds 3dje Hefte. Pris: 1 Kr. 50 Øre.

Jacob Lund.

Paa C. A. Reitzels Forlag er udkommet:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Tolv Forelæsninger

af

Dr. med. G. G. Stage.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 14. Decbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 28.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Sigfred Levy: Om Kjædebrokbaand. Th. Arffmann: Dødelighedsstatistik for Faaborg Lægedistrikt (Faaborg By og Salling m. fl. Herreder). E. Brandes: Kjøbenhavns Hospitalsforhold. Vakancer Dødsfald. Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn. Rettelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om Kjædebrokbaand.

(Efter Emil Edel. Arch. f. klin. Chir. XXII. 3.)
Af Sigfred Levy.

Forf. indleder Beskrivelsen af et af ham konstrueret Brokbaand med et stærkt Angreb paa alle hidtil anvendte Brakerier. Han anfører, at medens disse ofte ere blevne modificerede med Hensyn til «Stof» og «Elegance», have de i Aarenes Løb aldrig undergaaet nogen væsentlig Forandring, men ere vedblevne at være saa uhensigtsmæssigt og slet konstruerede, at Forf., der selv har Brok, mener, «at man med ligesaa stor Ret kan tale om Brokbaandspatienter som om Brokpatienter.» Med stærke Farver skildrer Forf. alle de Ulemper og Bekostninger, for hvilke saadanne Patienter ere udsatte, ikke alene paa Grund af Brakeriernes Mangler, men ogsaa fordi — som Malgaigne og flere andre navnkundige Kirurger tidligere skulle have beklaget — «hele Behandlingen af det bevægelige Brok i alle Samfundsklasser er i de ukyndigste Hænder, hos Handskemagere, Sadelmagere, Bandagister o. s. v.» Han gjør bl. a. opmærksom paa den Fure (Trykatrofi), som saa ofte findes omkring Bækkenet hos Folk, der bære Brokbaand — som et pal-

pabelt Vidnesbyrd om Rigtigheden af disse hans Paastande og han opfordrer indtrængende sine Kolleger til selv at tage Ledelsen af Behandlingen af disse Tilfælde i Hænde under Anvendelse af det Brokbaand, som han har inventeret.

I dette nye Bracherium: Kjædebrokbaandet eller «for at følge den gamle Nomenklaturs Spor»: det tyske Brokbaand, er den sædvanlige Fjeder remplaceret af en fjedrende Kjæde, dannet af flade Led af Staal, c. 2 Tommer lange, som taglagt dække hinanden og som er forbundne ved Nitter; — imellem disse Nitter og Leddene er der for ganske at hæve Tryk og for at forhindre Slid paa Sammenføjningerne anbragt fine runde Læderskiver; — og hele «Kjæden» er selvfølgelig omsyet med Læder. — Dette Baand slutter overalt, øver et passende Tryk, fjedrer fuldkomment, følger Muskelbevægelserne og er saa elastisk, at man kan trække det ud i en ganske flad Bue, uden at det knækkes. — Talrige Forsøg og Kontraprøver med sædvanlige Brokbaand have godtgjort dets Fortræffelighed og Hensigtsmæssighed: Patienterne kunne udføre en hvilkensomhelst Legemsbevægelse — især gaa op og ned ad Trapper — uden Fare eller Ulempe. Det er ikke dyrere end de gamle, navnlig ere Reparationerne, der jo i Reglen kunne indskrænkes til enkelte Led, nemmere og billigere. Men Hovedfortrinet viser sig derved, at der, naar Baandet passer godt, aldrig behøves nogen Laarrem. Pelotten, der altsaa kun har én Knap, er konvex paa den mod Abdomen vendende Side, konkav paa den frie; ved Kruralhernier er den halvmaaneformet for at forhindre Forskydning ved Laarets Flexion, og ved Ingvinalhernie har den hos Mandfolk en lille Rende for Funiklen. Selvfølgelig maa Tilpasning, Udpolstring hos magre Individer o. s. v. iagttages paa samme Maade som sædvanlig.

For at møde en Indvending mod en for stor Bevægelighed i horizontal Retning har Forf. endvidere konstrueret et «Kjædebaand med Tunger». Leddene ere her forbundne med tungeformede Forlængelser saaledes, at enhver saadan Tunge i det ene Led gaar igjennem en Slidse i Naboleddet, paa hvilket den er bevægelig. Disse Kjæder besidde overmaade stor Elasticitet, der ved Belastningsforsøg viste sig langt større end en prima Solinger-Fjeders[1]). De

[1]) De Fjedre, som almindeligvis — ogsaa her i Landet — anvendes til Brokbaand, benævnes: Solinger-Fjedre, skjøndt de for Størstedelen fabrikeres i Berlin eller i hvert Tilfælde forskrives derfra.

L.

roses meget af Patienterne og sidde bekvemt, selv naar Metaldelen gjøres ganske kort, saa at den f. Ex. allerede ender bagved Trochanter og dér understøttes af en lille Pude. De have vist sig ganske særdeles hensigtsmæssige ved Ingvinalhernier hos Børn og anbefales af en anset [unavngiven] Kliniker ved «Navlebrok hos Matroner».

Kjædebaand med Tunger give for lidt Bevægelighed i vertikal Retning, og Forf. har derfor inventeret et tredje: «Kjædebaand med Skjæl» (Schuppen), konstrueret som Hagestroppen paa en Hjælm, d. v. s. bestaaende af taglagte Skjæl, der i et særligt Udsnit ved Basis have en Nitte, der forhindrer lodret Forskydning, medens den taglagte Anbringelsesmaade giver Fjedring i horizontal Retning. — Disse sidste Brokbaand ere lidt tungere og dyrere end de to andre Former. — Beskrivelsen af alle disse Brakerier er i Originalafhandlingen ledsaget af gode og omhyggelige Tegninger, der yde god Hjælp til Forstaaelse af Enkelthederne.

Desværre hindres en omfattende klinisk Prøve af Kjædebrokbaandene, — af hvilke især Kjædebaandet med Tunger synes at være godt og hensigtsmæssigt — derved, at Forf. har ladet dem patentere i alle Lande. Og Anmelderen, der i den senere Tid ogsaa paa et andet Omraade er bleven væsentlig hemmet af et Patent i Forsøg med nogle af ansete engelske Orthopæder anbefalede Bandager, benytter Lejligheden til at paakalde virksom Bistand hos Redaktionen af Ugeskr. for Læger til at vække en Opinion, der kan bevirke, at Patentretten — idetmindste her i Landet — ikke kommer til at omfatte Inventioner, der efter alle humane Krav saa hurtig og uhindret som mulig bør komme lidende Mennesker tilgode. Saavidt vides hører Patentloven til de Spørgsmaal, der for Tiden beskjæftige vor Lovgivning, og Øjeblikket er saaledes belejligt til at henlede Opmærksomheden paa Sagen, — hvis da ellers den ærede Redaktion deler Anmelderens Indignation, der rigtignok ikke er ligesaa stor overfor den engelske Bandagist som overfor den tyske Læge.

I næste Nummer skulle vi hertil knytte nogle Bemærkninger.

Red.

Dødelighedsstatistik fra Faaborg Lægedistrikt (Faaborg By og Salling m. fl. Herreder).

Af Th. Arffmann, prakt. Læge i Faaborg.

Naar jeg i det Følgende har beregnet en lokal Dødelighedsstatistik for Barnealderens Vedkommende, er jeg gaaet ud fra den Betydning, det har at kjende Dødelighedsforholdene i Landets forskjellige Egne og navnlig i saadanne Egne, som ved deres geografiske Beliggenhed frembyde særegne Ejendommeligheder. Den Del af Fyen, som jeg saaledes har undersøgt, nemlig Salling og fl. Herreder med Faaborg Kjøbstad (eller Faaborg Lægedistrikt), udmærker sig ved ikke blot i det Hele at være en af Landets sydligste Egne, men ogsaa derved at det er den højest beliggende Del af Fyen. De saakaldte fyenske Alper ere nemlig beliggende i Herredets vestlige og sydlige Del i $^1/_2$—1 Mils Afstand fra Havet. De have en Højde af indtil 400 Fod (det højeste Punkt Trebjerg i Haastrup Sogn er 407 Fod højt) med brattere Affald mod Vest og Syd og derimod jævnt bølgeformigt Affald mod Nord og Øst. Fyens største Vandløb (Odense Aa) har sit Udspring fra dette Højdedrag, og her findes tillige flere højtliggende Søer, saasom Øresøen (210 Fod over Havet) i Diernisse og Brahetrolleborg Sogne, den store Arreskov Sø (106 Fod over Havet) i Brahetrolleborg og Østerhæsinge Sogne o. fl. andre. Skove findes i betydelig Udstrækning tilhørende de forskjellige Godser, som findes i Herredet, og det er navnlig Baroniet Brahetrolleborg, som ved sin store Rigdom paa Skove gjør Salling Herred til en af Landets mest skovrige Egne. Derimod findes der ikke synderlig store Engdrag, og af Moser er der kun faa og de fleste ubetydelige. Det største Vandløb er som nævnt Odense Aa, der begynder ved Arreskov Sø og først løber imellem Østerhæsinge og Brahetrolleborg Sogne, dernæst imellem Sandholts Lyndelse og Hillerslev Sogne, derefter gjennemløber den først Sønderbroby Sogn og dernæst Nørrebroby Sogn, hvorpaa den forlader Herredet. — Endnu maa bemærkes, at Salling Herred har en betydelig Kyststrækning, som forøges derved, at Horne Sogn som en over 1 Mil lang Halvø skyder sig ud i Lillebelt. Af Herredets Sogne ere følgende beliggende, eller idetmindste for største Delen beliggende, paa Højdedragets vestlige og sydlige brattere Affald mod Stranden, nemlig (i Retning fra Nordvest til Sydost): Jordløse, Haastrup,

Svanninge, Horne, (Faaborg By), Diernisse, Aastrup, Vesteraaby, Hundstrup, Ulbølle og Vesterskjerninge (samt Øerne Lyø og Avernakø). De øvrige Sogne, som altsaa ligge inde i Landet paa det nordlige og østlige, jævnere og bølgeformede Affald ere: Nørrebroby, Sønderbroby, Vesterhæsinge, Sandholts Lyndelse, Østerhæsinge, Hillerslev, Brahetrolleborg, Krarup, Espe, Vantinge, Gjestelev, Herringe, Heden, Allested og Vejle.

Ved Beregningen af lokale Dødelighedsstatistiker kommer det væsentlig an paa, at Undersøgelsen strækker sig igjennem en længere Aarrække, ikke blot for at faa større Tal at arbejde med, men ogsaa navnlig for at udelukke de Tilfældigheder, som fremkomme ved enkelte Aars eller endog flere paa hinanden følgende Aars større Dødelighed paa Grund af lokale ondartede Epidemier; at dette navnlig gjælder Barnealderen med dens ofte i høj Grad ødelæggende Børnesygdomme er indlysende, og jeg har derfor udstrakt Undersøgelsen til 20 Aar nemlig Aarene 1858—1877 begge inklusive; Materialet har jeg hentet fra Kirkesognenes Ministerialbøger, som velvilligen ere stillede til min Disposition, og af hvilke jeg har optegnet, hvor mange der i hvert af de nævnte Aar ere fødte, og hvor mange der ere døde, samt i hvilken Alder de ere døde. Størst Vægt har jeg imidlertid lagt paa Dødeligheden i 1ste Leveaar og ikke blot beregnet Dødeligheden for dette Aar i det Hele, men ogsaa inddelt Aaret i mindre Afdelinger og beregnet Dødeligheden i hver af disse. I den Hensigt har jeg inddelt Aaret i 7 Afdelinger nemlig: 1ste Døgn, 1ste Maaned, 2den Maaned, 3dje Maaned, 4de—5te—6te Maaned, 7de—8de—9de Maaned og 10de—11te—12te Maaned; det er den samme Inddeling, som benyttes i de engelske Mortalitetstabeller (hvor dog 1ste Døgn er slaaet sammen med 1ste Maaned), medens de hos os brugelige som bekjendt kun have 3 Grupper, nemlig 1ste Maaned, 2den—3dje Maaned og 4de—12te Maaned. Jeg skal herefter meddele Resultatet af mine Optegnelser:

I Landdistriktet fødtes i Aarene:

	Drenge.	Piger.	Summa.		Drenge.	Piger.	Summa.
1858.	344.	303.	647.	1868.	366.	336.	702.
1859.	363.	332.	695.	1869.	302.	326.	628.
1860.	357.	323.	680.	1870.	338.	345	683.
1861.	308.	336.	644.	1871.	345.	328·	673.
1862.	361.	345.	706.	1872.	333.	308·	641.
1863.	332.	318.	650.	1873.	334.	314·	648.
1864.	344.	324.	668.	1874.	303.	287·	590.
1865,	362.	345.	707.	1875.	345.	305·	650.
1866.	381.	351.	732.	1876.	357.	313·	670.
1867.	368.	323.	691.	1877.	325.	289·	614.

I de 20 Aar tilsammen fødtes altsaa 13319 Børn, hvoraf 6868 vare Drenge og 6451 Piger (Forholdet mellem fødte Drenge og Piger bliver derefter 51,6 pCt. Drenge og 48,4 pCt. Piger, et Forhold som nøjagtigt svarer til det, Dr. Ditzel har fundet for Frisenborg Lægedistrikts Vedkommende).

I Faaborg Kjøbstad fødtes i Aarene:

	Drenge.	Piger.	Summa.		Drenge.	Piger.	Summa.
1858.	51.	45.	96,	1868.	55.	49.	104.
1859.	58.	57.	115.	1869.	48.	44.	92.
1860.	57.	57.	114.	1870.	53.	42.	95.
1861.	52.	44.	96.	1871.	53.	42.	95.
1862.	54.	47.	101.	1872.	42.	41.	83.
1863.	47.	45.	92.	1873.	49.	48.	97.
1864.	62.	39.	101.	1874.	53.	36.	89.
1865.	75.	46.	121.	1875.	61.	45.	106.
1866.	63.	47.	110.	1876.	46,	52.	98.
1867.	55,	38.	93.	1877.	47.	51.	98.

Ialt fødtes 1996 Børn hvoraf 1081 Drenge og 915 Piger (Forholdet mellem Drenge og Piger bliver 54,16 pCt. Drenge og 45,84 pCt. Piger; i Sammenligning med Landdistriktet fødes der altsaa i Kjøbstaden forholdsvis flere Drenge end Piger; for Kjøbstad og Land tilsammen bliver Fødslernes Antal 15315, hvoraf 7949 Drenge og 7366 Piger eller 51,9 pCt. Drenge og 48,1 pCt. Piger.)

I Landdistriktet døde, inden Fuldendelsen af 1ste Leveaar, i Aarene:

	Drenge.	Piger.	Summa.		Drenge.	Piger.	Summa.
1858.	48.	36	84.	1868.	52.	41.	93.
1859.	54.	26.	80.	1869.	40.	31.	71.
1860.	45.	38.	83.	1870.	48.	36.	84.
1861.	42.	31.	73.	1871.	39,	27.	66.
1862.	55.	42.	97.	1872.	51.	35.	86.
1863.	44.	32.	76.	1873.	39.	28.	67.
1864.	58.	52.	110.	1874.	52.	45.	97.
1865.	55.	47.	102.	1875.	57.	34.	91.
1866.	51.	46.	97.	1876.	49.	32.	81.
1867,	56.	33.	89,	1877.	41.	36.	77.

Tilsammen 1704 Dødsfald, hvoraf 976 Drenge og 728 Piger eller procentvis 57,2 Drenge og 42,8 Piger.

I Faaborg Kjøbstad døde inden Fuldendelsen af 1ste Aar:

	Drenge.	Piger.	Summa.		Drenge.	Piger.	Summa.
1858.	10.	10.	20.	1868.	9.	6.	15.
1859.	3.	11.	14.	1869.	7.	2.	9.
1860.	7.	7.	14.	1870.	4.	3.	7.

	Drenge.	Piger.	Summa.		Drenge.	Piger.	Summa.
1861.	8.	6.	14.	1871.	7.	10.	17.
1862.	9.	12.	21.	1872.	5.	8.	13.
1863.	7.	8.	15.	1873.	7.	2.	9.
1864.	18.	8.	26.	1874.	9.	2.	11.
1865.	13.	5.	18.	1875.	18.	3.	21.
1866.	10.	10.	20.	1876.	11.	9.	20.
1867.	10.	3.	13.	1877.	2.	7.	9.

Ialt 306 Dødsfald, hvoraf 174 Drenge og 132 Piger eller 56,8 pCt. Drenge, 43,2 pCt. Piger, et Forhold, der omtrent svarer til det ovenstaaende for Landdistriktets Vedkommende.

Herefter kan Dødelighedskvotienten beregnes, idet der er givet Antallet af Levende (Antal Fødsler), og hvor mange der af disse ere døde inden 1ste Leveaars Udgang.

Alle Dødelighedskvotienter her og i det Følgende ere beregnede saaledes, at de angive, hvor mange af 1000 der dø.

		Antal Fødsler.	Antal Døde.	Dødelighedskvotienten.
For Land og By tilsammen.	Begge Kjøn.	15315.	2010.	131,24.
	Drenge.	7949.	1150.	144,67.
	Piger.	7366.	860.	116,75.
For Landdistriktet alene.	Begge Kjøn.	13319.	1704.	127,93.
	Drenge.	6868.	976.	142,11.
	Piger.	6451.	728.	112,85.
For Faaborg Kjøbstad alene.	Begge Kjøn.	1996.	306.	153,28.
	Drenge.	1081.	174.	160,96.
	Piger.	915.	132.	144,26.

Til Sammenligning skal jeg hidsætte Prof. Fengers Resultater med Hensyn til Dødeligheden i 1ste Leveaar, dels for hele Landets Vedkommende, dels for Fyens Stifs Vedkommende alene (kfr. Fenger: «om Dødelighedsforholdene i Danmark», kgl. med. Selskabs Skrifter. Ny Række 1ste Bind.)

For hele Landets Vedkommende døde i 1ste Leveaar:

	I Aarene 1835—39.		I Aarene 1840—44.	
	Drenge.	Piger.	Drenge.	Piger.
I Kjøbstæderne . . . . . (undtagen Kjøbenhavn).	185,6.	157,4.	177,0.	154,6.
Paa Landet. . . , ...	194,9.	161,5.	181,5.	151,6.

og for Fyens Stifts Vedkommende:

Drenge.	Piger.
165,8.	131,6.

Ved Sammenligning ses, at medens ellers Kjøbstæderne have en mindre Dødelighed i 1ste Leveaar end Landsognene (i Femaaret 1835—39, for begge Kjøns Vedkommende, i Femaaret 1840—44 for Drengebørns Vedkommende), har Faaborg Kjøbstad en større Dødelighed i 1ste Leveaar end det omgivende Landdistrikt.

Dette Forhold kunde bero paa, at Faaborg Kjøbstad havde en usædvanlig høj Dødelighed i 1ste Leveaar eller ogsaa paa at det omgivende Landdistrikt havde en usædvanlig lav Dødelighed i 1ste Leveaar. At Aarsagen ikke ligger hos Faaborg Kjøbstad, ses ved at sammenligne denne Bys Dødelighedskvotienter med den for Landets øvrige Kjøbstæder, hvorved findes en lavere Dødelighed i 1ste Leveaar for den førstnævntes Vedkommende, og det maa altsaa være Faaborg Landdistrikt, der er saa meget gunstigere stillet end den øvrige Del af Landet. At dette i Virkeligheden ogsaa er Tilfældet, kan ses ved at sammenligne de for Landdistriktet fundne Resultater med de ovennævnte af Prof. Fenger for Landet fundne i de 2 Femaar 1835—39 og 1840—44, der udvise en betydelig lavere Dødelighed i 1ste Leveaar til Gunst for Faaborg Landdistrikt; men ogsaa med Hensyn til den øvrige Del af Fyen stiller dette sig gunstigere, hvilket kan ses af Dødelighedskvotienterne for Fyens Stift. Gaas der nemlig ud fra, at Dødeligheden i Kjøbstæderne i 1ste Leveaar er mindre end paa Landet, skulde altsaa Dødelighedskvotienterne for Fyens Landbefolkning være større end de opstillede for Fyens Stifts Vedkommende, men for Faaborg Landdistrikt ere de fundne ikke lidt mindre; omvendt skulde Fyens Kjøbstæder have mindre Dødelighedskvotienter end de nævnte for hele Fyen, medens Faaborg Kjøbstad for Pigebørns Vedkommende har en større Kvotient af Dødelighed og for Drengebørns Vedkommende en Kvotient, som omtrent svarer til Fengers Resultat for hele Fyen.

Følgende Resultater ere altsaa uddragne:

1) Faaborg Kjøbstad har en mindre Dødelighed i Livets 1ste Aar end Landets øvrige Kjøbstæder tilsammen.
2) Faaborg Kjøbstad har en større Dødelighed i i 1ste Leveaar end det omgivende Landdistrikt.
3) Dette har saavel i Sammenligning med hele det øvrige Land som i Sammenligning med den øvrige Del af Fyen en lav Dødelighed i 1ste Leveaar.

Sammenlignes de to Tiaar 1858—67 og 1858—77 med hinanden med Hensyn til Dødelighedens Størrelse, findes (for Land og By tilsammen):

	Antal af Fødsler.	Antal af Døde.	Kvotient.
1858—67.	7859.	1066.	135,6.
1868—77.	7456.	944.	126,6.

Herefter udviser altsaa det sidste Tiaar en mindre Dødelighed end det første; at dette Forhold imidlertid ikke beror paa nogen jævn Aftagen af Dødeligheden, vil ses, naar hvert af Tiaarene igjen inddeles i to Femaar:

	Antal af Fødsler.	Antal af Døde.	Kvotient.
1858—62.	3894.	500.	128,4.
1863—67.	3965.	566.	142,7.
1868—72.	3796.	461.	121,4.
1873—77.	3660.	483.	131,9.

Denne Række viser ikke blot, at der har været Svingninger i Dødeligheden i de enkelte Aargrupper, men ogsaa derigjennem Nødvendigheden af at have en længere Aarrække til Udgangspunkt for en lokal Dødelighedsstatistik.

For at se, hvorledes Dødeligheden i 1ste Leveaar fordeler sig indenfor visse Afsnit af dette Aar, har jeg som ovenfor nævnt inddelt Aaret i 7 Afdelinger, men forinden jeg gaar over hertil, skal jeg først omtale Dødfødslernes Forhold, idet disse gjennemgaaende ere medregnede i ovenstaaende Beregninger for at kunne sammenligne de fundne Resultater med tidligere fundne, i hvilke Dødfødslerne ligeledes ere medregnede, medens jeg dog er af den Anskuelse, at de helst burde (ligesom i England) holdes udenfor Beregningen af Dødeligheden i 1ste Aar.

Af de 15315 Fødsler, som i de nævnte 20 Aar har fundet Sted i Faaborg Kjøbstad og Landdistriktet, vare 545 Dødfødsler, der giver en Kvotient af 35,6 som paa følgende Maade var fordelt paa de to Kjøn:

	Antal Fødsler.	Dødfødte.	Kvotient.
Drenge:	7949.	300.	37,74.
Piger:	7366.	245.	33,26.

og paa By- og Landdistriktet:

		Antal Fødsler.	Dødfødte.	Kvotient.
Byen.	Drenge:	1081.	32.	30,0.
	Piger:	915.	34.	37,1.
Landdistr.	Drenge:	6868.	268.	39,0.
	Piger:	6451.	211.	32,7.

For Landdistriktets Vedkommende er dette Resultat ikke væsenlig afvigende fra, hvad der andetsteds er fundet at være normalt, og det saavel i Henseende til Dødfødslernes Antal som i Henseende til Forholdet imellem de to Kjøn (af 100 Dødfødsler vare 54,4 Drengefødsler og 45,6 Pigefødsler). For Byens Vedkommende er det derimod i høj Grad afvigende, at der baade absolut og relativt findes flere dødfødte Piger end Drenge. For at se, hvorvidt dette Forhold er gjennemgaaende gjennem hele Aarrækken eller kun skyldes enkelte Aar, har jeg delt Aarrækken i 4 Femaar:

	Antal Fødsler.		Dødfødte.		Kvotient.	
	Drenge.	Piger.	Drenge.	Piger.	Drenge.	Piger.
1858—62.	272.	250.	6.	16.	22,1.	64,0
1863—67.	302.	215.	10.	6.	33,1.	27,8
1868—72.	251.	218.	7.	5.	27,9.	23,0
1873—77.	256.	232.	9.	7.	39,0.	30,2

hvoraf ses, at det er det første Femaar, som er Skyld i det afvigende Forhold, og udelades dette, faas for de øvrige 15 Aar tilsammen.

	Antal Fødsler.		Dødfødte.		Kvotient.	
	Drenge.	Pigar.	Drenge.	Piger.	Drenge.	Piger
1863—77.	809.	665.	26.	18.	32,1.	27,1

hvorefter Dødfødslernes Antal viser sig at være noget mindre i Byen end i Landdistriktet, medens Forholdet imellem Kjønnene bliver væsenlig det samme (af 100 Dødfødsler i Byen ere 54,2 Drengefødsler og 45,8 Pigefødsler).

For de Levendefødtes Vedkommende stiller Dødeligheden sig i de ovennævnte Afdelinger af 1ste Leveaar paa følgende Maade:

	Antal af Levende.	Antal af Døde.	Kvotient.
1ste Døgn.	14770.	125.	8,46.
1ste Maaned	14645.	523.	35,71.
2den Maaned.	14122.	146.	10,34.
3dje Maaned.	13976.	95.	6,79,
4de—5te—6te Maaned.	13881.	220.	15,85.
7de—8de—9de Maaned.	13661.	200.	14,64.
10de—11te—12te Maaned.	13461.	156.	11,59.

Heraf ses, at Dødeligheden i første Leveaar, er stærkest i første Maaned, aftager stærkt i anden Maaned og derefter jævnere og jævnere indtil Aarets Slutning. Indenfor første Maaned er Dødeligheden igjen aabenbart stærkest i første Døgn, og dersom denne Maaned kunde have været inddelt i mindre Afdelinger, vilde man efter al Sandsynlighed ligeledes

have fundet en stærkere Aftagen i Begyndelsen af Maaneden og en jævnere imod Slutningen. Dette Forhold af Dødeligheden i første Leveaars enkelte Maaneder har en paafaldende Lighed med Dødelighedens Forhold i de første Aar af Livet, og det har jo ogsaa været paastaaet, at Dødeligheden i enhver af første Aars 12 Maaneder skulde aftage i samme Forhold som i de 12 første Aar af Livet. For at se, hvorvidt dette slaar til, meddeles her en Tabel over Dødeligheden i disse Aar, beregnet i Overensstemmelse med Afdelingerne indenfor første Leveaar og paa en Maade, som jeg senere skal omtale.

	Antal af Levende.	Antal af Døde.	Kvotient.
I 1ste Aar.	15315.	2010.	131,24.
I 2det Aar.	12679.	354.	27,92.
I 3djè Aar.	11674.	199.	17,05.
I 4de—5te—6te Aar.	10151.	358.	35,26.
I 7de—8de—9de Aar.	8028.	152.	18,93.
10de—11te—12te Aar.	6048.	63.	10,41.

Ved at sammenligne Forholdet imellem Dødelighedskvotienterne for de enkelte Afdelinger af 1ste Leveaar med dem for de tilsvarende Aar vil der findes, at Dødeligheden i de 6 første Maaneder af 1ste Leveaar aftager omtrent i samme Forhold, som Dødeligheden i de 6 første Aar; i de 6 sidste Maaneder derimod er Dødeligheden vel i stadig Aftagen ligesom i de tilsvarende Aar, men den aftager ikke i saa stærkt Forhold, som i disse, og i de sidste 3 Maaneder af første Aar bliver Dødeligheden endog absolut større end i de tilsvarende 3 Aar.

For de enkelte Kjøn stiller Dødeligheden i 1ste Leveaar sig paa følgende Maade:

For Drengebørn:

	Antal af Levendefødte.	Antal Døde.	Kvotient
1ste Døgn.	7649.	71.	9,28.
1ste Maaned.	7548.	299.	39,45.
2den Maaned,	7279.	88.	12,09.
3dje Maaned.	7191.	59.	8,20.
4de—5te—6te Maaned.	7132.	119.	16,68.
7de—8de—9de Maaned.	7013.	119.	16,96.
10de—11te—12te Maaned.	6894.	95.	13,78.

For Pigebørn:

1ste Døgn.	7121.	54.	7,58.
1ste Maaned.	7067.	224.	31,69.
2den Maaned.	6843.	58.	8,48.

	Antal af Levendefødte.	Antal Døde.	Kvotient.
3dje Maaned.	6785.	36.	5,30.
4de—5te—6te Maaned.	6749.	101.	14,96.
7de—8de—9de Maaned.	6648.	81.	12,18.
10de—11te—12te Maaned	6567.	61.	9,29.

For Drengebørns Vedkommende er der en ubetydelig Stigning af Dødeligheden i 7de—8de—9de Maaned, men ellers viser det sig, at Dødeligheden aftager for hvert af Kjønnene paa samme Maade; som for begge Kjøn tilsammen, og fremdeles, at Dødeligheden igjennem alle Afdelinger af 1ste Aar er større for Drengebørn end for Pigebørn. Dette sidste Punkt afgiver en væsenlig Forskjel i Dødelighedens Forhold i de enkelte Maaneder i Sammenligning med de tilsvarende Aar, hvor Dødeligheden i de første Aar er størst for Drenge, medens den i de senere Aar bliver størst for Piger, og der kan altsaa for de enkelte Kjøns Vedkommende ikke være Tale om at sammenligne Forholdet i Dødelighedens Aftagen i de enkelte Maaneder med det samme Forhold i de tilsvarende Aar.

Hidtil har Dødelighedskvotienterne været beregnede saaledes, at de angive, hvor mange der i hver Maaned dø af 1000 i samme Maaned levende Børn; da det imidlertid kan have Interesse at se, hvorledes 1000 Fødsler forholde sig med Hensyn til Dødelighed igjennem Aarets Maaneder, skal jeg meddele følgende to Tabeller, af hvilke den første viser, hvor mange Børn der i hver af Aarets Afdelinger bliver tilbage af 1000 Fødsler af hvert Kjøn, og den anden, hvor mange der bliver tilbage af 2000 Fødsler i Almindelighed:

	Drenge.	Piger.		Drenge.	Piger.
	1000	1000	deraf dødfødte	37,7	33,7.
1ste Døgn.	962	967	deraf døde	8,9	7,3.
1ste Maaned.	953	959	— —	37,6	30,4.
2den Maaned.	915	929	— —	11,0	7,8.
3de Maaned.	904	921	— —	7,4	4,8.
4de—5te—6te Maaned.	897	916	— —	14,0	13,7.
7de—8de—9de Maaned.	882	902	— —	14,9	11,0.
10de—11te—12te Maaned	867	891	— —	11,9	8,2.

Af 1000 fødte Drenge vil der altsaa være 855 tilbage til at begynde det 2det Leveaar og af 1000 Piger 883.

Tages derimod 2000 Fødsler i Almindelighed til Udgangspunkt, da vil af disse 1038 være Drenge og 962 Piger altsaa:

	Drenge.	Piger.		Drenge.	Piger.
	1038	962	deraf dødfødte.	39,1	31,9.
1ste Døgn.	999	930	deraf døde	9,2	7,0.

	Drenge.	Piger.		Drenge.	Piger.
1ste Maaned.	990	923	deraf døde	39,0	29,2.
2den Maaned.	951	894	— —	11,4	7,5.
3die Maaned.	940	886	— —	7,7	4,6.
4de—5te—6te Maaned	932	881	— —	15,5	13,1.
7de—8de—9de Maaned	916	868	— —	15,5	10,5.
10de—11te—12te Maaned	900	858	— —	12,4	7,9.

Af 2000 Fødsler i Almindelighed vil der herefter være 888 Drenge og 850 Piger tilbage ved andet Aars Begyndelse.

Fortsættes.)

Kjøbenhavns Hospitalsforhold.

Fra Prof. Brandes have vi modtaget følgende Skrivelse:

Højstærede Hr. Redaktør!

Jeg udbeder mig Plads i Ugeskriftet for en lille Bemærkning i Anledning af en Udtalelse af Hr. Konferentsraad Dahlerup i den første af hans Artikler om Kjøbenhavns Hospitalsforhold. Det hedder nemlig i denne (Pag. 306); Prof. Brandes har vel (16de Marts 1875) bragt «Principerne for Udviklingen af vort Hospitalsvæsen» under Omtale i det medicinske Selskab;... Prof. Brandes's Løfte, at offentliggjøre sit Foredrag, er endnu ikke opfyldt.

Jeg indledede mit temmelig udførlige Foredrag, der var delt i flere Afsnit (om Samvirken imellem Hospitalerne, om store eller smaa Afdelinger, om Specialafdelinger og om Sygeplejens Forbedring), med den Bemærkning, at jeg nærmest forelagde Selskabet min Afhandling som et Diskussionsæmne. Hvis Selskabet ønskede Diskussionen udsat til et følgende Møde, skulde jeg drage Omsorg for, at Afhandlingen forinden blev trykt. Da imidlertid Formanden foretrak at lade Diskussionen følge umiddelbart paa Foredraget, og Selskabet var enigt med ham heri, bortfaldt derved den Forudsætning, hvorunder jeg vilde lade Afhandlingen trykke.

Vakancer. Ved Kjøbenhavns Kommunehospital bliver til 1ste Januar 1879 en Plads ledig som Lægekandidat. Antagelsen sker af Hospitalsbestyrelsen efter Indstilling af Overlægerne for et Tidsrum af 2 Aar.

Med Posten er forbundet en aarlig Gage af 500 Kr., fri Bolig, hvoraf Hospitalet betaler Skatter, Brændsel, Oplysning og Opvartning, hvorhos den vagthavende Kandidat paa hver af Hospitalets 6 Afdelinger tillige erholder Bespisning om Middagen paa Vagtdagene.

Ansøgninger om denne Post, indeholdende de fornødne Oplysninger (se Ugeskr. for Læger 3dje R. XV. 1873 Nr. 1) indleveres paa Forstanderens Kontor i Kommunehospitalet inden den 18de d. M.

— Samtidigt og med samme Ansøgningsfrist blive 5 surnumerære Kandidatpladser ledige paa Kommunehospitalet.

— Distriktslægeembedet i Nykjøbing paa Falster og tilhørende Landdistrikt er ledigt.

De, som maatte attraa Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 30te December at indgive deres, paa behørig stemplet Papir skrevne og af de fornødne Attester ledsagede, Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Professor, Dr. med. Warncke, der bor i Kompagnistræde 22.

Dødsfald. Dr. August Edward Dircks er død den 8de Decbr. i en Alder af 64 Aar. Den Afdøde beklædte Embedet som Fysikus i Tønning indtil Krigen 1864, da han blev fordreven af Tyskerne. Under Krigen virkede han som Overlæge ved Lazarethet paa Frederiksberg Slot, hvor hans ualmindelig elskværdige Karakter gjorde ham særdeles afholdt baade af Kolleger og Patienter. Efter Krigen vendte han tilbage til Slesvig og praktiserede i Gram.

Det medicinske Selskab i Kjøbenhavn: Møde Tirsdag den 17de December 1878 Kl. 7:

Prakt. Læge Albert Sommerfeldt: Om nye Modifikationer af Fødselstangen.

Mindre Meddelelse:

Prof., Dr. med. Howitz vil indlede en Diskussion om Battey's Operation.

Rettelse. S. 405 L. 19 f. n.: Ordbog læs: Aarbog.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (166) er i Ugen til den 3dje Decbr. anmeldt 735 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 592 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 19, Mæslinger 1, Skarlagensfeber 7, ondartet Halssyge 9, Strubehoste 3, Kighoste 4, Faaresyge 10, gastr. Feber 20, tyf. Feber 7, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 95, Ansigts- og anden Vandrerosen 21, Barselfeber 3, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 5, Brystkatarrh 199, Grippe 3, Lungebetændelse 24, Halsbetændelse 127, akut Ledderevmatisme 23, andre Farsoter 11 (Øjebetændelse 1, Zona 2, Nældefeber 5, Erythem 1 og Rødlinger 2 Tilfælde); desuden Gonorré 83, venerisk Saar 13, erhvervet Syfilis 13, medfødt Syfilis 0, Fnat 21, Drankergalskab 7, Brændevinssygdom 6.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Hauserplads, Langebrogade og Østervold.

Dødsfaldenes Antal er 72. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 6 (Strubehoste 2, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 1, Barselfeber 1); Blodforgiftninger 2; konstitutionelle Sygdomme 14 (Lungesvindsot 10); voldsomme Dødsaarsager 8 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 5; lokale Organsygdomme 29; Sygdomme i de ydre Dele 3; andre hyppige Dødsaarsager 10 (Tæring hos Smaabørn 4).

Levendefødte ere 177 (93 Drenge, 84 Piger); Dødfødte 2.

Bekjendtgjørelser.

Den 1ste Januar 1879 bliver der 5 Pladser ledige som surnummerær Kandidat ved Kommunehospitalet.

Ansættelsestiden er paa 6 Maaneder og i det Døgn Kandidaterne have Vagt tilstaas der dem Værelse til Ophold og Middagsmad. Funktionstiden paa en Sygeafdeling er 3 Maaneder og Kandidaterne kunne efter 1/2 Aars Tjeneste ikke vente Ansættelse paa en anden Afdeling med mindre saadan Ansættelse ikke ønskes af nogen anden, der ikke har haft Lejlighed til at gjøre Kandidattjeneste.

Kandidater, der indtræde som surnummerære, kunne ikke vente at erholde Ansættelse som fast Lægekandidat.

Da den ene af de ledige Pladser er paa Hospitalets 6te Afdeling, tilføjes, at for denne Afdeling tabes ikke Retten til enten senere at søge fast Kandidatplads eller senere at søge surnummerær Tjeneste i den sædvanlige Tid paa de andre Afdelinger, ligesom det tillades at forlænge den surnummerære Tjeneste paa Afdelinger indtil 6 Maaneder, forsaavidt Hospitalets Tarv taler derfor og der ikke findes andre Ansøgere.

Ansøgninger om de ledige Pladser afleveres til Hospitalets Forstander inden den 18de d. M.

Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling,
den 4de December 1878.

Den medicinske Læsestue

Tordenskjoldsgade Nr. 10 (Romerske Bade), er aaben hver Dag Kl. 12—10 Eftermiddag.

Paa Læsestuen forefindes et betydeligt Udvalg af de mest læste saa vel uden- som indenlandske medicinske Tidsskrifter, Brochurer og ny udkomne Bøger.

Adgangen staar aaben for Enhver, der har Interesse for den medicinske Literatur, mod en Betaling af 3 Kroner Kvartalet. Medicinske Kandidater i de 2 første Aar efter Embedsexamen, saa vel som medicinske Studerende betale det Halve.

Indtegning sker paa den fremlagte Liste paa Læsestuen eller hos en af undertegnede Bestyrere.

Panum. Drachmann. F. Trier. Stadfeldt. Sterch.

Lægernes Enkekasse. D'Hrr. Læger opfordres til at indtræde som Medlemmer. Man henvender sig til Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn. V.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Boesen & Junckers

Extractum carnis liquidum

anbefales d'Hrr. Læger. Hovedoplag, Fælledvej 4.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal, er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Til de Herrer Læger

anbefaler jeg min Forretning med alt til Gummivarer henhørende til Fabrikspriser.

E. Kittendorff,
Østergade Nr. 9.

Paa vort Forlag er udkommet:

Tændernes Pleje.

Af V. Haderup.

Populær Vejledning med et Supplement skrevet for Læger.

Pris: 1 Kr.

Brødrene Salmonsen.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 25 Øre pr. Petitlinie.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 21. Decbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 29.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om Blatta orientalis som Lægemiddel. Et Par Bemærkninger om Patester. Th. Arffmann: Dødelighedsstatistik for Faaborg Lægedistrikt (Faaborg By og Salling m. fl. Herreder). Kjøbenhavns Mælkeforsyning. Udnævnelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Blatta orientalis som Lægemiddel.

Af Dr. med. V. Budde.

Det er som bekjendt meget sjældent, at vort Forraad af virksomme Lægemidler faar nogen værdifuld Forøgelse fra Folkemidlernes og Husraadenes righoldige Skatkammer. Selv om et derhenhørende Middel en kort Tid synes at skulle slippe sejrrigt igjennem de exakte kliniske Undersøgelsers Skærsild, viser det sig i Reglen snart, at Exaktheden ikke har været tilstrækkelig, at man har forvexlet et «post» med et «propter», og det paagjældende Middel taber hurtigt igjen sit hurtigt erhvervede Ry. Sandsynligvis vil det ogsaa gaa saaledes med det her omhandlede Middel, Blatta orientalis, der, efterat have været brugt som Folkemiddel i Rusland mod Hydroper, ved Bogomolows, Unterbergers og Koehlers Undersøgelser (smlgn. Ugeskr. f. Læger 3dje R. XXVI Nr. 17) har vundet et vist Ry som Middel ikke blot mod hydropiske Transsudationer men ogsaa mod Albuminuri og utvivlsomt, naar henses til den stærke Afsætning, som

de russiske Kakerlakker i den sidste Tid have fundet, er blevet prøvet trindt om i Evropa.

Som det vil erindres af det paagjældende Referat af Koehlers Meddelelse, vare alle de tre nævnte Forfattere enige om, at Kakerlakpulveret er et virksomt Middel til at fjærne hydropiske Ansamlinger, idet det forøger Urinafsondringen uden at udøve nogen skadelig Irritation paa Nyrevævet (B. og K. have tillige konstateret en Forøgelse af Svedafsondringen), ligesom det ogsaa bidrager til at hæve eller dog formindske Albuminurien. De tilraade derfor yderligere at prøve dette Middel, som, hvis det virkelig skulde vise sig nyttigt ligeoverfor de nævnte Tilstande, maatte være Lægerne saa meget mere velkomment, som vi paa dette Omraade af Pathologien i høj Grad savne virksomme Midler. Gjennemlæser man imidlertid omhyggeligere Koehlers Meddelelse (de to andre have desværre ikke været tilgængelige for mig i Original), faar man Indtrykket af, at de kliniske Iagttagelser, hvortil Forfatterne støtte deres Anbefaling, ikke indeholde et saa utvivlsomt Bevis, som de have villet se deri.

Med Hensyn til Bogomolows Erfaringer er det vanskeligt at udtale nogen Mening, da der kun anføres, at han anvendte Midlet i 9 Tilfælde af Hydrops ved Hjærte-, Lever- og Nyresygdomme samt i Tilfælde af Mb. Brightii kompliceret med Pleuritis exsudativa. Unterbergers Iagttagelser referere sig derimod til «4 Tilfælde af Hydrops efter Skarlagensfeber og 1 Tilfælde af Æggehvideudskillelse efter Mæslinger»; disse Tilfælde have imidlertid i og for sig en god Prognose, de tabe sig i Reglen uden nogen indgribende Behandling, blot ved Sengeleje og passende Diæt, saa at de ere saa uskikkede som vel muligt til at afgive positive Beviser for et Lægemiddels omtvistede therapevtiske Egenskaber ligeoverfor Albuminurien. Vi komme derefter til Koehlers egne Iagttagelser. Han anvendte Midlet i 2 Tilfælde af Arteriosclerosis, hvor det hævede tilstedeværende Ødemer, medens Patienterne dog døde nogen Tid efter af Grundsygdommen; i 1 Tilfælde af Insufficientia valv. mitralis sammen med Digitalis, her uden væsentlig Virkning, Patienten døde 2 Maaneder efter; i 1 Tilfælde af Pericarditis exsudativa sammen med Digitalis, Helbredelse efter 2 Maaneders Forløb; i 1 Tilfælde af Anæmia perniciosa, ingen Virkning, Patienten døde efter 8 Ugers Forløb; i 1 Tilfælde af Pleuritis exsud. kompliceret med Ødem af Fødderne, Helbredelse i Løbet af 3 Uger. Endelig anvendte han det hos 7 Pa-

tienter med Nyreaffektioner, af hvilke de 4 helbrededes, medens de 3 døde efter kortere eller længere Tids Forløb. Af de helbrededе Tilfælde var 1 en akut Nyrebetændelse efter en Fødsel, den blev hævet fuldstændigt i Løbet af 2 Maaneder, men denne Form af Nyrebetændelsen egner sig ligesom de ovenfor omtalte mindre godt til Prøvelsen af et Lægemiddels Virksomhed ligeoverfor den sygelige Proces i Nyrevævet. I 3 Tilfælde, som ikke synes at have haft nogen akut Oprindelse, og som Forf. betegner dels som «Morbus Brightii» og dels som «Nephritis», uden at han iøvrigt dermed synes at ville betegne forskjellige Former af Betændelsen, hævedes Æggehvideudskillelsen fuldstændigt; men der mangler her enhver Angivelse af en mikroskopisk Undersøgelse af Urinen, hvoraf man kunde faa nærmere Oplysninger om selve Lidelsen i Nyrernes Parenkym. I 3 Tilfælde endelig af sværere Nyrebetændelser, der endte dødeligt i Løbet af fra 3 til 12 Uger, udøvede Midlet i ethvert Fald ikke nogen væsentlig Indflydelse paa Æggehvideudskillelsen.

Som det let vil ses, afgive disse kliniske Iagttagelser ingenlunde nogen fyldestgjørende Støtte for Koehlers varme Anbefaling af Blatta orientalis som et Middel mod Albuminuri. Jeg besluttede derfor at underkaste dette Spørgsmaal en nærmere Undersøgelse gjennem kliniske Forsøg og valgte dertil udelukkende Tilfælde af kroniske Nyrebetændelser, der dels ikke vare komplicerede med andre organiske Lidelser og dels ikke tidligere eller dog ikke i den nærmeste forudgaaende Tid havde frembudt akute Shok. Kun i saadanne Tilfælde vil man kunne være nogenlunde sikret imod, at Forandringer i andre Organers Virksomhed og sygelige Forhold uafhængigt af det anvendte Lægemiddels Indflydelse paavirke Æggehvideudskillelsen gjennem Nyrerne, ligesom ogsaa mod at denne er underkastet betydelige, tilfældige Svingninger. Selvfølgelig bør man ogsaa her kun med stor Kritik anvende sine Forsøgsresultater som Udgangspunkt for therapeutiske Deduktioner, men de ere i ethvert Fald ubetinget de, som bedst egne sig for saadanne Forsøg.

1) En 42-aarig kraftigt bygget Mand. Han har 9 Aar lidt af Albuminuri, der dog i de senere Aar kun har været intermitterende, og hans Helbred har ikke lidt derunder i nogen paaviselig Grad. Naar Albuminurien er tilstede, kan der under Mikroskopet paavises enkelte temmelig smalle, mest hyaline men dog ogsaa hist og her kornede Cylindre. Pt. brugte 6 Centigram Bl. or. 3 Gange daglig fra den 10de Oktober til den 6te November. Albuminuriens og Cylindrenes Forhold var herunder

aldeles som tidligere, og kort efterat han havde ophørt at bruge Midlet, var Æggehvidemængden endog ikke saa lidt større, end jeg havde set den tidligere hos ham i den Tid, jeg har iagttaget ham (c. 1/2 Aar).

2) En 38-aarig Mand, mærkede i Januar d. A., at Kræfterne begyndte at svinde, og der indfandt sig lette Hudødemer, der paavistes Æggehvide i Urinen. 4 Maaneders Sengeleje med Mælkediæt bragte ingen væsentlig Forandring. Han bedredes godt under et Ophold paa Landet, men fik efter en Forkølelse atter et Tilbagefald; Albuminurien, der var standset, begyndte paany, Æggehvidemængden blev temmelig betydelig, og Urinen indeholdt talrige kornede og hyaline Cylindre (enkelte af de førstnævnte vare i den ene Ende forsynede med en piskeformet, snoet Forlængelse). Der optraadte igjen lette Hudødemer. Han brugte 6 Centigr. Bl. or. 3 Gange daglig fra den 10de til den 26de Oktober; derunder viste sig slet ingen Bedring, snarere forøgedes Albuminurien lidt, og Hudødemerne holdt sig uforandrede.

3) En 43-aarig, tidligere syfilitisk Mand. Nyrelidelsen konstateredes for et Aar siden; der skal da have været Polyuri og Hæmaturi. Æggehvidemængden var betydelig, og der fandtes en forholdsvis betydelig Mængde temmelig smalle Urincylindre. Han brugte Bl. or. i den ovennævnte Dosis fra den 14de Oktober til den 1ste November uden Forandring af den sygelige Udskillelse gjennem Urinen.

4) En 32-aarig Dame. Nyrelidelsen konstateredes for 3 Aar siden efter en stærk Forkølelse. Hun brugte Bl. or. i den ovennævnte Dosis fra den 25de Oktober til den 13de November; Æggehvideudskillelsen holdt sig derunder uforandret, ligesom der ogsaa fremdeles fandtes kornede og stærkt lysbrydende Cylindre i Urinen.

5) En 52-aarig Mand, som i et Par Aar havde lidt af en kronisk Nyrebetændelse, i den senere Tid kompliceret ved Ødemer om Anklerne og paa Skinnebenene, brugte Bl. or. i en Dosis af 6 Centigram 3 Gange daglig i 12 Dage, 10 Centigram 3 Gange daglig i 12 Dage og tilsidst 12 Centigram 4 Gange daglig i 8 Dage. Ødemer og Albuminuri holdt sig derunder uforandrede, og der gjenfandtes fremdeles de samme Cylindre i Urinen som tidligere.

Ved Valget af disse Tilfælde lagde jeg ikke alene Vægt paa, at de opfyldte de ovenfor angivne Betingelser for at kunne give et nogenlunde paalideligt Svar paa det stillede therapevtiske Spørgsmaal, men ogsaa paa, at det var nogenlunde kraftige og velnærede Individer, hvis Almentilstand ikke lagde nogen Hindring ivejen for, at Midlet udfoldede sine therapevtiske Egenskaber, hvis det maatte være i Besiddelse af saadanne. At de virkelig frembød Muligheden for en Bedring, fremgaar alene deraf, at det ved et Par af dem senere er lykkedes mig at opnaa ganske tilfredsstillende Resultater ved Anvendelsen af andre Midler. Derimod lykkedes det mig ikke at konstatere nogensomhelst Virkning af Kakerlakpulveret; det fremkaldte ingen kjendelig Forøgelse af Sved- eller Urinafsondringen, Æggesvideudskillelsen holdt sig uforandret, og Urincylindrene formindskedes ikke i Mængde. Selvfølgelig kan jeg derfor heller ikke tiltræde Koehlers Anbefaling af dette Præparat som et Middel

mod Albuminuri. Man kunde indvende mod mine Forsøg, at jeg i de fleste Tilfælde har anvendt Præparatet i forholdsvis ringe Dosis og kort Tid, men det fuldstændig overensstemmende Resultat i alle Tilfældene betog mig Lysten til at fortsætte dem i længere Tid og med større Doser.

Et Par Bemærkninger om Patenter.

Det Spørgsmaal, som Dr. Levy i forrige Nr. har rejst, vil utvivlsomt fra forskjellige Sider faa en yderst forskjellig Besvarelse, og der maa ved dets Bedømmelse tages Hensyn, som tildels ville føre os udover den Begrænsning, som maa sættes for dette Blads Opgaver. Da det imidlertid under visse Omstændigheder kan frembyde en ikke ringe praktisk Interesse, skulle vi ikke undslaa os for at aabne en Diskussion derom ved at gjøre Rede for vor Opfattelse af Sagen.

Vi have hertillands slet ingen Patentlovgivning, og af Lovbestemmelser om dette Æmne kun en eneste Linie i Næringsloven af 29de Decbr. 1857 § 98, hvor det hedder, at «det med Hensyn til Eneretsbevillinger skal have sit Forblivende ved de hidtil gjældende Regler.» Disse Regler have uddannet sig ved Praxis og gaa ud paa, at enhver Opfindelse, der af Sagkyndige erkjendes for ny, og som ikke gaar ud paa noget Lovforbudt, Farligt eller for Sundheden Skadeligt, kan blive patenteret. Hører Opfindelsen hjemme paa Lægekunstens Omraade (Brokbaand, kunstige Tænder, Sundhedssaaler, Bandager, Instrumenter o. s. v.), bliver Sundhedskollegiet altid spurgt, dels om Opfindelsen er ny, og dels om den er uskadelig. Naar der i saa Henseende Intet er til Hinder, ville Gjenstande af den nævnte Art ogsaa opnaa Patentbeskyttelsen.

Hvad angaar de fremmede Lovgivninger om Patentvæsenet, som vi have haft Lejlighed til at skaffe os Oplysning om, er det sikkert, at ikke en eneste gjør Undtagelse med Hensyn til kirurgiske Instrumenter og Bandager. Derimod ere i enkelte Lande Nærings- og Lægemidler undtagne, hvilket navnlig er Tilfældet i den nyeste Lov paa dette Omraade, nemlig den prøjsiske af 1877. I Motiveringen begrundes denne Undtagelse tildels derved, at Opfindelser i denne Retning saa direkte og uhindret som muligt bør

komme Samfundet tilgode, men dog fornemmelig derved, at en Adgang til Eneret nærmest vilde blive taget i Tjeneste som Reklame for Markskrigeri, der jo særligt paa disse Omraader er baade virksomt og farligt. Paa den iaar i Forbindelse med Pariser-Udstillingen afholdte Patentkongres blev der ført en ret levende Diskussion om de farmaceutiske Præparaters Kvalifikation til at patenteres, og den vedtagne Resolution besvarede med 46 Stemmer mod 38 Spørgsmaalet bekræftende.

Det vil derfor ikke kunne overses, at, saaledes som Principerne for den hensigtsmæssigste Ordning af Patentvæsenet i det Hele gjennemgaaende opfattes baade i Udlandet og vistnok ogsaa herhjemme, vil man ikke kunne vente at faa gjennemført, at kirurgiske Instrumenter og Bandager udelukkes fra Patentbeskyttelsen, uden at møde stor Modstand. Paa den ene Side ville nemlig de samme Indvendinger, som ere fremhævede for disse Gjenstandes Vedkommende, kunne gjøres gjældende mod Patentbeskyttelse af mangfoldige andre Opfindelser, der kunne være af den største Betydning ikke alene for den lidende, men for den hele Menneskeheds Velvære. Paa den anden Side ville omvendt alle de Grunde, der overhovedet tale for at indrømme Patentbeskyttelse, blive tagne til Indtægt for ogsaa at udstrække denne Beskyttelse til kirurgiske Bandager og Instrumenter, og det hvad enten man nu (der hersker i saa Henseende stor Meningsforskjel) vil lægge Hovedvægten paa Opfinderens Krav paa Beskyttelse for hans «Ejendomsret», eller paa det Billige i, at der tilstaas ham en Belønning for, hvad han har frembragt, eller, hvad der turde være det Rigtigste, paa det Politiske i at opmuntre Folk til at arbejde paa deres Opfindelser og afholde dem fra at holde dem hemmelige ved at indrømme dem Adgang til for et begrænset Tidsrum at faa en udelukkende Ret til at gjøre dem frugtbringende, mod at de da ved Fristens Udløb stille dem til det Almenes Afbenyttelse og Raadighed. De Betænkeligheder man, som antydet, kunde rejse herimod, ville maaske ogsaa tabe sig noget, naar det erindres, at Patentbeskyttelsen herhjemme kun gives for en kort Tid — i Almindelighed 5 Aar — og at det i enhver Eneretsbevilling udtrykkelig betinges, at Eneretten bortfalder, saafremt Patenthaveren ikke inden 1 Aar (undtagelsesvis 2 Aar) sætter sin Opfindelse iværk og «senere vedbliver dermed». Publikum berøves altsaa ikke Adgang til at nyde Godt af den, i al Fald naar det kan og vil betale.

Det er som bekjendt yderst sjældent, at nogen Læge søger at gjøre en Opfindelse i den omhandlede Retning frugtbringende for sig i pekuniær Henseende ved at tage Patent paa den, saa sjældent, at man vistnok ved Diskussionen af dette Spørgsmaal i det Hele kan se bort fra de enkelte Undtagelser, og en saadan Fremgangsmaade forekommer os heller ikke at stemme vel overens med de Krav, som Lægegjerningen stiller til sin Udøver. Spørgsmaalet bliver altsaa væsentligst, om man bør søge at formene andre Opfindere af Apparater, der finde deres Anvendelse i Lægekunsten, Adgang til en temporær Beskyttelse for deres Opfindelser; Fordelene ved en saadan Udelukkelse ville være iøjnefaldende nok, men Ulemperne vilde af de Grunde, som vi ovenfor have udviklet, utvivlsomt heller ikke undlade at gjøre sig gjældende. I ethvert Fald vil dette Spørgsmaal ikke kunne løses uden i Forbindelse med adskillige andre, Patentvæsenet vedkommende. Red.

Dødelighedsstatistik fra Faaborg Lægedistrikt (Faaborg By og Salling m. fl. Herreder).

Af Th. Arffmann, prakt. Læge i Faaborg.

(Sluttet.)

Jeg skal herefter gaa over til at meddele, hvorledes Dødeligheden i 1ste Leveaar stiller sig i de enkelte Kommuner i Lægedistriktet, og nævner dem her i Række efter deres større eller mindre Dødelighed:

Sognene.	Antal Fødsler.	Antal Døde.	Kvotient.
Øster Hæsinge.	239	42	175,3.
Hillerslev.	798	130	162,8.
Allested-Vejle.	710	113	159,1.
Nørre Broby.	754	112	148,5.
Herringe-Gjestelev.	594	88	148,1
Sønder Broby.	552	81	146,7.
Heden.	222	30	135.2.
Jordlose-Haastrup.	1044	138	132,1.
Svanninge.	812	104	128,1.
Vester Skjerninge-Ulbølle.	1113	141	126,4.
Vester Hæsinge-Sandholts Lyndelse.	912	108	118,4.
Horne.	1423	162	113,8.
Brahetrolleborg.	1088	123	113,0.

Sognene.	Antal Fødsler.	Antal Døde.	Kvotient.
Vester Aaby-Aastrup.	904	100	110,6.
Diernisse.	532	58	109,0.
Lyø.	150	16	106,6.
Krarup.	330	34	103,0.
Avernakø.	200	20	100,0.
Espe-Vantinge.	465	44	94,6.

Her viser sig en meget betydelig Forskjel i Dødeligheden i de enkelte Kommuner, saaledes at nogle af dem endog have en næsten dobbelt saa stor Dødelighed i Sammenligning med de gunstigst stillede. Af Forhold, som kunde have Indflydelse herpaa, skal jeg navnlig fremhæve Sognenes geografiske Beliggenhed, deres forskjellige Grad af Pavperisme samt Sædelighedsforholdene eller Forholdet imellem ægte og uægte Børn i de forskjellige Sogne.

Med Hensyn til den geografiske Beliggenhed (og deraf følgende klimatiske Forhold) da falder Sognene naturligt i 2 Grupper, saaledes som det er anført i Begyndelsen af denne Afhandling, idet en Del af dem ere beliggende paa det sydlige og vestlige Aflald af det omtalte Højdedrag og altsaa beliggende langs Kysten; i klimatisk Henseende ere disse Sogne aabenbart gunstigere stillede end de øvrige Sogne, som ligge paa det nordlige og østlige Affald af samme Højdedrag; navnlig maa dette gjælde om Vinteren, hvor de ligge mere i Læ for de skarpe nordlige og østlige Vinde. Beregnes nu Dødeligheden i 1ste Leveaar for hver af disse Grupper, findes for den første Gruppe (ɔ: Sognene: Jordløse-Haastrup, Svanninge, Horne, Diernisse, Aastrup, V. Aaby, Hundstrup, V. Skjerninge og Ulbølle samt Øerne Lyø og Avernakø) en Dødelighedskvotient af 120,0 (6655 Fødsler med 799 Dødsfald) medens de øvrige Sogne tilsammen har en Dødelighedskvotient af 136,0 (6664 Fødsler med 905 Dødsfald). Denne væsentlige Forskjel faar en forøget Betydning derved, at der i begge Grupper af Sogne findes næsten det samme Antal Fødsler til Udgangspunkt for Beregningen, og det synes heraf at fremgaa, at de geografiske og klimatiske Forholds Indflydelse paa Dødeligheden ogsaa gjør sig gjældende paa mindre Landstrækninger.

Som Maalestok for den forskjellige Grad af Pavperisme i de forskjellige Sogne har jeg benyttet Gjennemsnittet af den Sum, som i hvert af Sognene i de 3 Aar 1875, 76 og 77 er anvendt til Fattigvæsenet, og fordelt den paa hvert Individ efter Indbyggerantal. (Folketællingen 1870 har jeg hertil benyttet og set bort fra den Forskjel, der findes i

Indbyggerantallet nu og dengang, en Forskjel, som vel maa være omtrent den samme for alle Sognene, og altsaa ikke faar nogen Betydning, hvor det gjælder om at finde et Forhold mellem disse). I den Anledning har jeg henvendt mig til de respektive Sogneraad for at faa meddelt Størrelsen af den nævnte Sum; jeg har imidlertid ikke faaet Oplysninger fra alle Sogneraadene paa Grund af en vis Uvillie hos disse til at offentliggjøre Fattigregnskaber, men skal dog her anføre dem, hvorfra Oplysninger haves, og anfører dem i Rækkefølge efter den paa hvert Individ fordelte Sums Størrelse:

Sognene.	Indbyggerantal.	Fattigsummen.	Fordelt paa hvert Individ.
Hillerslev.	1273	5086 Kr.	4,07 Kr.
Øster-Hæsinge.	590	1689 -	2,86 -
V. Aaby-Aastrup.	1713	4492 -	2,62 -
Diernisse.	984	2466 -	2,50 -
Vester Skjerninge Ulbølle.	1967	4422 -	2,25 -
Jordløse-Haastrup.	1650	3208 -	1,94 -
Svanninge.	1628	3124 -	1,92 -
Søndre Broby.	1067	1934 -	1,81 -
Hørne.	2538	4398 -	1,73 -
Brahetrolleborg	1977	2866 -	1,45 -
Vester Hæsinge-Sandholt-Lyndelse.	1447	1816 -	1,25 -
Krarup.	612	713 -	1,16 -
Espe-Vantinge.	957	1088 -	1,14 -
Lyø.	349	60 -	0,17 -

Paa enkelte mindre væsentlige Afvigelser nær er her ubetinget en Overensstemmelse i den Rækkefølge, i hvilken Sognene her følge hinanden i Sammenligning med den Række, der angiver Sognenes Dødelighed i første Leveaar, hvoraf det turde fremgaa, at Dødeligheden i 1ste Leveaar (idetmindste for Landets Vedkommende) staar i omvendt Forhold til Befolkningens Velstand, saaledes at jo mere velstaaende en Landbefolkning er, desto mindre Dødelighed vil der være imellem Børnene i 1ste Leveaar og omvendt.

At ogsaa en Egns Sædelighedsforhold eller deraf følgende større eller mindre Antal af uægte Fødsler har Indflydelse paa Egnens Dødelighed i 1ste Leveaar er indlysende, naar man tager Hensyn til det Faktum, at Dødeligheden i første Leveaar er større for uægte Børns Vedkommende end for ægte, og jeg skal derfor anføre, hvorledes Forholdet

mellem ægte og uægte Fødsler stiller sig i de enkelte Sogne:

	Antal Fødsler.	Deraf uægte.	Procentvis.
Hillerslev.	762	172	22,6 pCt.
Øster Hæsinge.	227	49	21,7 —
Vester Skjerninge-Ulbølle	1076	222	20,6 —
Hundstrup.	462	92	20,0 —
Brahetrolleborg.	1061	204	19,2 —
Avernakø.	196	36	18,5 —
Vejle Allested.	687	125	18,2 —
Diernisse	514	94	18,0 —
Espe-Vantinge.	454	82	18,0 —
Vester Aaby-Aastrup.	873	156	17,8 —
Jordløse-Haastrup.	995	170	17,1 —
Vester Hæsinge-Sandholt-Lyndelse.	878	150	17,1 —
Nørre Broby.	708	118	16,6 —
Svanninge.	783	125	16,0 —
Krarup.	323	52	16,0 —
Søndre Broby	532	77	14,5 —
Herringe-Gjestelev.	565	78	13,8 —
Horne	1386	186	13,6 —
Heden.	210	24	11,3 —
Lyø.	148	16	10,9 —

I denne Række indtager Hillerslev og Østerhæsinge Sogne ligesom i forrige Række den første Plads og Lyø den sidste, men ellers vil der næppe kunne vises nogen Overensstemmelse, ligesaalidt som med den Række, der angiver Dødelighedskvotienten for de enkelte Sogne, og det vil heraf kunne sluttes, at den større eller mindre Dødelighed i første Leveaar i de forskjellige Sogne ikke er afhængig af Forholdet imellem ægte og uægte Fødsler, eller at dette Moments Indflydelse paa Dødeligheden er af for ringe Betydning til at virke afgjørende ind paa Dødelighedens Grad i Sognene.

Til Slutning skal jeg meddele en Dødelighedstabel for Faaborg Lægedistrikt, gjældende for de 10 første Aar af Livet. Ved Udregningen er jeg gaaet frem paa samme Maade, som Prof. Fenger tidligere (vide ovennævnte Afhandling om Dødelighedsforholdene Pag. 19—20) idet jeg, ved fra Fødslernes Antal i Aarene 1858—76 at drage Antallet af Døde i 1ste Leveaar, har fundet, hvor mange Børn der i Aarene 1859—77 leve i deres 2det Aar, ved fra Fødslernes Antal i Aarene 1858—75 at drage Antallet af Døde i 1ste og 2det Leveaar har jeg fundet, hvor mange Børn der i Aarene 1860—77 leve i deres 3dje Aar og saa fremdeles. Prof.

Fenger har paa denne Maade fortsat Undersøgelsen indtil det 5te Aar, men jeg har ment, at denne Maade, at finde Antallet af Levende i de respektive Aldersklasser paa kunde, navnlig for Landdistriktets Vedkommende, benyttes indtil det fyldte 10de Aar og, dersom Materialet havde været tilstrækkeligt, til det fyldte 14de Aar, det vil sige Konfirmationsalderen, efter hvilken Alder man ikke kan gjøre Regning paa at finde Børnene i deres Fødesogne. Paa dette Forhold, at Børnene indtil den nævnte Alder findes i deres Fødesogne, samt paa at der ikke kommer Børn til, som ere fødte udenfor den Landsdel, som undersøges, eller med andre Ord paa, at Ind- og Udvandring af denne ikke finder Sted, hviler jo hele Beregningen. Det er aabenbart, at den forstyrrende Indflydelse som Ind- og Udvandringen i det Hele taget udøver paa Beregningen af en Dødelighedsstatistik bliver større jo mindre den Del af Landet er, som er Gjenstand for Undersøgelsen, men der er dog Forhold, som betydeligt modificere Ind- og Udvandringen fra Egn til Egn. Der kan saaledes ingen Tvivl være om, at Befolkningen er langt men stabil i en Egn, hvor der findes Fæsteforhold, end hvor Ejendommene ere Gjenstand for Kjøb og Salg. Den Omstændighed, at indtil for faa Aar siden næsten al Ejendom i Landdistriktet var Fæstegods, og at Fæsteforholdet endnu for en stor Del er overvejende, i Forbindelse med at Dødelighedsstatistiken ikke beregnes udover det 10de Aar, gjør, at jeg ikke kan antage, at Ind- og Udvandringen vil virke forstyrrende ind paa Rigtigheden af de fundne Resultater. At Beregningen ikke er fortsat længere end til det 10de Aar skyldes den Omstændighed, at Materialet, efter den Maade paa hvilken jeg er gaaet frem for at finde Antallet af Levende i hver Aldersklasse, bliver mindre jo højere Alderen er; medens man for at udfinde Antallet af levende Børn i 3dje Aar kan støtte sig til Fødslernes Antal i Aarene 1858—75 for med Fradrag af de respektive Døde at udfinde de levende i 3dje Aar i Aarene 1860—77, har man for 10 Aars Alderen kun Fødslerne i Aarene 1858—68 at holde sig til for at udfinde Antallet af levende Børn i 10de Aar i Aarene 1867—77.

Hvad der ovenfor blev sagt om Ind- og Udvandringen med Hensyn til Ophævelsen af dens skadelige Indflydelse paa Beregningen af en Dødelighedstabel, gjælder naturligvis ikke for Faaborg Kjøbstad, og for denne Bys Vedkommende har jeg derfor ogsaa indskrænket Beregningen til de første 5 Leveaar, og derved faaet følgende Tabeller:

For Mandkjøn:

	Antal af Levende.	Antal af Døde.	Kvotient.
I 1ste Aar.	1081	174	160,96.
I 2det —	862	32	37,12.
I 3dje —	798	17	21,90.
I 4de —	738	9	12,19.
I 5te —	687	7	10,19.

For Kvindekjøn:

I 1ste Aar	915	132	144,26.
I 2det —	739	21	28,42.
I 3dje —	676	13	19,23.
I 4de —	622	14	22,50.
I 5te —	575	7	12,17.

For Kjøbstad og Land tilsammen faas for de samme 5 Aar følgende Resultat:

For Mandkjøn:

I 1ste Aar	7949	1150	144,67.
I 2det —	6470	181	27,98.
I 3dje —	5955	97	16,29.
I 4de —	5536	62	11,20.
I 5te —	5195	50	9,62.

For Kvindekjøn:

I 1ste Aar.	7366	860	116,75.
I 2det —	6209	173	27,86.
I 3dje —	5719	102	17,83.
I 4de —	5320	84	15,79.
I 5te —	4975	64	12,86.

Den sidste Tabel er afvigende fra den gjældende Regel, at Dødeltgheden i Livets første 3 Aar er stærkest i Mandkjønnet, idet den allerede i 3dje Aars Alderen udviser en Overvægt for Kvindekjønnets Vedkommende, og at det er Dødeligheden i Landdistriktet, som dette afvigende Forhold skyldes, ses af Tabellen for Faaborg Kjøbstad som først ved 4de Aars Alderen har en Overvægt paa Kvindekjønnets Side.

Dødeligheden i Landdistriktet i de første 10 Aar af Livet ses af følgende Tabel:

Mandkjøn:

	Antal af Levende.	Antal af Døde.	Kvotient.
I 1ste Aar.	6868	976	142,11.
I 2det —	5608	149	26,57.
I 3dje —	5157	80	15,51.
I 4de —	4798	53	11,25.

	Antal af Levende.	Antal af Døde.	Kvotient.
I 5te —	4508	43	9,53.
I 6te —	4182	44	10,52.
I 7de —	3869	32	8,27.
I 8de —	3548	21	5,92.
I 9de —	3261	10	3,07.
I 10de —	3012	11	3,65.
Kvindekjøn:			
I 1ste Aar.	6451	728	112,85.
I 2det —	5470	152	27,80.
I 3dje —	5043	89	17,64.
I 4de —	4698	70	14,90.
I 5te —	4400	57	12,95.
I 6te —	4076	41	10,05.
I 7de —	3776	33	8,74.
I 8de —	3458	29	8,38.
I 9de —	3138	12	3,82.
I 10de —	2854	13	4,55.

I Landdistriktet er Dødeligheden for Kvindekjønnet allerede i andet Aar større end Dødeligheden for Mandkjønnet og holder sig herefter (med Undtagelse af 6te Aar) større igjennem alle Aldrene. I 10de Aar er der en Stigning af Dødeligheden for begge Kjøn (og i 6te Aar for Mandkjønnet), men ellers er Dødeligheden jævnt aftagende igjennem alle Aldrene. I de 5 første Aar af Livet er Dødeligheden, navnlig for Mandkjønnet, større i Kjøbstaden end paa Landet. Til Sammenligning skal jeg her anføre de Resultater, Prof. Fenger er kommen til med Hensyn til Dødeligheden i de første Aar af Livet, dels for hele Landet dels for Fyens Stift, og dermed sammenstille ovenanførte Dødeliste, beregnet efter de samme Aldersklasser som Prof. Fenger opstiller:

I Aarene 1840—44 døde aarlig i hele Landet af 1000 Individer.

	Mandkjøn.	Kvindekjøn.
I 1ste Aar.	189	160.
I 2det + 3dje Aar.	63	59.
I 4de + 5te Aar	24	27.
(Fra 5te til 10de Aar.	7,4	7,9.)

I Fyens Stift:

	Mandkjøn.	Kvindekjøn.
I 1ste Aar.	165	131.
I 2det + 3dje Aar.	62	57.
I 3dje + 4de Aar.	21	22.
I 5te til 10de Aar.	6,8	6,9.

I Faaborg Lægedistrikt døde af 1000 Individer:

I 1ste Aar.	145	117.
I 2det + 3dje Aar.	43	44.
I 4de + 5te Aar.	20	27.

For Landdistriktet:

(Fra 5 til 10 Aar.	8,2	8,7.)

Det er altsaa navnlig i de 3 første Aar af Livet, at Faaborg Lægedistrikt viser sig at have en mindre Dødelighed baade i Sammenligning med hele Landet og i Sammenligning med Fyens Stift, medens der i de følgende Aar synes at være en Stigning af Dødeligheden (for Landdistriktet).

Det vilde have været heldigt, om en Dødelighedsstatistik som den foreliggende kunde have været sammenlignet med Statistiken fra andre Dele af Landet; saadanne haves jo imidlertid ikke for Tiden, men muligvis kunde dette lille Arbejde bidrage til, at de af mine Kollegar, som have Tid og Lyst dertil, kunde fremkomme med lignende Arbejder, hvorved først Betydningen af lokale Dødelighedsstatistiker rigtig kommer frem.

Kjøbenhavns Mælkeforsyning.

Som det vil erindres, oprettedes i dette Foraar Selskabet «Kjøbenhavns Mælkeforsyning» med det Formaal at skaffe Hovedstadens Beboere sund og uforfalsket Mælk, medens det samtidig udtrykkelig fremhævedes, at dette Hensyn i Forretningens Førelse skulde have Forrangen for Hensynet til det økonomiske Udbytte. Da det var nødvendigt for at sikre sig sunde Varer at underkaste de Landmænd, som levere Mælken, visse bestemte Regler for Kreaturernes Fodring — noget forskjellig for den almindelige søde Mælks og for Børnemælkens Vedkommende — maatte den Pris, Landmændene betingede sig, nødvendig blive højere end den almindelige Pris, og Prisen paa den til Forbrugerne leverede Mælk i Forhold hertil ógsaa höjere end den paa almindelig Mælk.

Denne lidt højere Pris har for den almindelige Forbruger saare ringe Betydning; anderledes stiller det sig derimod for den Fattige, navnlig naar særlige Omstændig-

heder kræve et større Forbrug af god Mælk saaledes som i visse Sygdomstilfælde, hvor Nydelsen af god Mælk er af væsentlig Betydning for Behandlingen.

I Erkjendelsen heraf og for at yde saadanne fattige Syge nogen Lettelse, har Bestyrelsen besluttet at levere sød Mælk, halvskummet Mælk og Børnemælk til en nedsat Pris paa Anbefaling af den Læge, som behandler den Syge.

Lægerne ville fra et nærmere bekjendtgjort Tidspunkt af kunne afhente eller lade afhente Blanketter i Mælkeforsyningens Hovedudsalg, forsynede med et vist Antal Koupons. Paa Blanketten opgives den Syges Navn, Bopæl og Sygdom, og imod Aflevering af en Koupon kan den Syge da lade afhente det opgivne Kvantum Mælk daglig i Hovedudsalget. Efterhaanden som Selskabet faar flere faste Udsalgssteder i Byen, vil Mælken ogsaa kunne afhentes i disse.

Udnævnelse. Fra 1ste Decbr. at regne er Læge A. E. G. Ingerslev konstitueret som Kommunelæge i Kjøbenhavn.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (168) er i Ugen til den 10de Decbr. anmeldt 808 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 658 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 28, Mæslinger 4, Skarlagensfeber 9, ondartet Halssyge 15, Strubehoste 3, Kighoste 3, Faaresyge 10, gastr. Feber 29, tyf. Feber 9, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 1, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 77, Ansigts- og anden Vandrerosen 25, Barselfeber 2, ondartet Saarfeber 1, Koldfeber 5, Brystkatarrh 236, Grippe 1, Lungebetændelse 22, Halsbetændelse 136, akut Ledderevmatisme 26, andre Farsoter 16 (Øjebetændelse 3, Zona 3, Stomatitis 1, Nældefeber 2, Furunkler 5 og Rødlinger 2 Tilfælde); desuden Gonorré 93, venerisk Saar 17, erhvervet Syfilis 14, medfødt Syfilis 2, Fnat 13, Drankergalskab 9, Brændevinssygdom 2

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Sortedamsgade, Hummergade og Knabrostræde.

Dødsfaldenes Antal er 99. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 14 (Skarlagensfeber 1, ondartet Halssyge 3, Strubehoste 3, tyf. Feber 3, indenl. Kolera og akut Diarré 3, ondartet Saarfeber 1); Blodforgiftninger 3; konstitutionelle Sygdomme 24 (Lungesvindsot 13); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord); Dannelsesfejl 6; lokale Organsygdomme 35; Sygdomme i de ydre Dele 2; andre hyppige Dødsaarsager 11 (Tæring hos Smaabørn 3).

Levendefødte ere 166 (77 Drenge, 89 Piger); Dødfødte 1.

De 3 første Dage milde med nordlige Vinde og lidt Regn; de 4 sidste Dage kølige med variable Vinde, Nattefrost og smaa Snebyger.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Lægernes Enkekasse,

der nu ejer et Grundfond af omtr. 155000 Kr. og et Legatfond paa omtr. 35000 Kr. til Bedste alene for Enker efter Medlemmer, opfordrer d'Hrr. Læger til at indtræde som Interessenter.

Det aarlige Kontingent er billigst, naar Indtrædelsen sker inden det fyldte tredivte Aar, det indbetales i Januar Maaned og gjælder for det løbende Aar, paa hvilken Tid af Aaret Indtrædelsen end sker.

Love og nærmere Oplysninger erholdes fra Kassereren, Læge Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn, V.

Boesen & Junckers

Extractum carnis liquidum

anbefales d'Hrr. Læger. Hovedoplag, Fælledvej 4.

Thymol-Eau de Cologne

faas i Holst's Parfumeri, Hovedvagtsgade Nr. 2.

Prøveflasker à 25 Øre udleveres.

I Hovedkommission for Danmark udkommer hos Undertegnede:

Illustrirte Vierteljahrschrift der ärztlichen Polytechnik,

herausgegeben von Dr. G. Beck in Bern.

1ste Jahrgang, 1879. Pris 4 Kroner pr. Aarg.

Prøve-Nr. udleveres gratis.

Abonnement modtages i alle Boglader og hos

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Bianco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

Kjøbenhavn. D. 28. Decbr. 1878.

Ugeskrift for Læger.

3dje Række XXVI. Nr. 30.

Redigeret af Dr. V. Budde.

Indhold: Om vor Medicinal-Statistik og om en eventuel Medicinalreform, tilligemed Udkast til en saadan. C. Nyrop: Kjødebrokbaand. Nye Bøger. Reser: Udvidningen af den sammentrykkede Lunge efter Empyemoperationen Kvaksalveri. Ordensdekorationer. Udnævnelse. Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn. Bekjendtgjørelser.

Om vor Medicinal-Statistik og om en eventuel Medicinalreform, tilligemed Udkast til en saadan.

Af en Læge.

Da det for omtrent tre Aar siden blev paalagt Landets Læger at udarbejde maanedlige og aarlige Lister over Sygdoms- og Dødsforholdene, var Tanken, saavidt vides, den, at disse Lister og Tabeller hurtigst muligt skulde sammentælles og sammenarbejdes for derefter at meddeles Offentligheden, først og fremmest Lægerne. Hvis Indsenderen er rigtigt underrettet, skulde denne Sammentælling og Sammenarbejden foretages kvartalsvis og saa hurtigt, at Resultatet kunde foreligge Offentligheden et Par Maaneder efter hvert Kvartal. Hvorledes er det da gaaet til, at man endnu, næsten ved Slutningen af det tredje Aar, ikke har set det mindste Udbytte af det betydelige Arbejde, som er paalagt Lægerne? Muligvis er det forklarligt, men forsvarligt er det ikke. Hvad Forklaringen angaar, da turde Grunden maaske nærmest være at søge i den Omstændighed, at den Mand, hvem Bearbejdelsen af Sygeligheds- og Dødelighedsstatistiken er overdraget, ikke har den fornødne Arbejdskraft til sin Assistance. Hvis saa er, maa man meget beklage den Sparsommelighed, som er Skyld heri. Man har sat et meget

kostbart Apparat i Gang, men Pengeudlæget falder i den Grad overvejende paa Udgifterne til Papir og Trykning af disse mange Tusinder af Blanketter og Lister, at nogle faa hundrede Kroner mere eller mindre til Listernes og Tabellernes Bearbejdelse ikke kan blive nogen Omtale værd. Det mindste Vederlag, Lægerne ere berettigede til at fordre for deres Arbejde, er en dygtig Bearbejdelse og en hurtig Offentliggjørelse af de indvundne Resultater, og man kan ikke undre sig over, at der hyppig falder bitre Ytringer imellem Lægerne i denne Anledning. En anden Grund kan være den, at det fra Lægerne indsendte Materiale ikke er tilfredsstillende. Hermed sigte vi ikke til Sygelisterne; thi man maatte jo være forberedt paa, at der blandt det store Antal Læger ikke blot nu, men altid vil findes enkelte som tage sig det altfor let med Affattelsen af disse Lister, dels fordi der fattes dem Sans for almene Interesser dels fordi de helst unddrage sig hetvert Arbejde, som de kunne slippe fra, eller naar dette ikke lader sig gjøre, tage Sagen saa let som muligt. Disse Faa ville i Udeblivelsen af alle synlige Frugter af deres Arbejde finde en yderligere Grund til at tage Arbejdet let. Langt værre vilde det være, om der med Hensyn til Dødsfald og Fødsler skulde finde en lignende Unøjagtighed Sted fra Lægernes Side; thi paa dette Omraade taales ingen Unøjagtighed. Efter hvad vi herom have kunnet faa at vide, ere idetmindste for Landsognenes Vedkommende de fra Lægerne indsendte summariske Lister over Døde og Levendefødte saa lidet i Overensstemmelse med de fra Sognepræsterne ved Aarets Slutning indsendte skematiske Indberetninger, at de ikke lade sig benytte. For Affattelsen af disse summariske Lister over Døde og Fødte ere ikkun Embedslægerne og Sognepræsterne ansvarlige, og af Embedsmænd kan man vel nok fordre samvittighedsfuld Nøjagtighed i Affattelsen af slige Indberetninger. Lægerne klage idelig over Mangel paa Nøjagtighed fra Sognepræsternes Side, og ganske ubeføjet er denne Klage næppe, ihvorvel der vel ogsaa kunde udpeges Distriktslæger, hvis Lister ere alt andet end paalidelige. Det maa dog ligefrem udhæves, at den store Masse baade af Embeds- og private Læger med paaskjønnelsesværdig Iver have overtaget dette ikke ubetydelige Arbejde, og man kan vistnok i de allerfleste Tilfælde uden at træde Sandheden for nær søge Grunden til Unøjagtighederne hos Sognepræsterne. Men hvorom Alting er, Nøjagtighed paa dette Omraade kan og maa til-

vejebringes; thi det vilde være uforsvarligt at lade Staten ofre Penge og Lægerne Tid paa et ørkesløst Arbejde, og ørkesløst bliver det uden den tilbørlige Nøjagtighed.

Røber det ikke en vis Mangel paa Appel i vor medicinske Administration, at man i tre Aar ikke har kunnet naa videre i denne Retning? Har man med fuld Føje tillagt den medicinale Statistik en stor Betydning, er man ogsaa baade berettiget og forpligtet til at kræve Orden og Nøjagtighed ved Tilvejebringelsen af det nødvendige Materiale- Men skorter det ikke paa samme Appel i Alt, hvad der angaar vor medicinale Administration, uden at man med gyldig Grund kan anklage den overordnede Bestyrelse for Mangel enten paa god Villie eller Iver. Sagen er vel egentlig den, at det nuværende gamle Maskineri ikke længer kan arbejde tilfredsstillende under de mangehaande nye Forhold og Fordringer, som nu gjøre sig gjældende. Den offentlige Sundhedspleje og den medicinale Statistik, som begge med Rette spille en betydelig Rolle, have paalagt Lægerne en stor Mængde meget alvorlige Pligter; men har man tænkt paa at udstyre dem med de nødvendige Midler til at opfylde disse Pligter. Alt eller idetmindste det Allermeste skal Lægen udrette ved at forestille, advare og overtale, og kan han ikke ad den Vej naa Maalet, kan han næppe vente at finde Støtte noget Sted. Der findes ganske vist Personligheder iblandt Lægerne, som med tilsvarende Iver forbinde en sjælden Gave til at overtale og faa Andre til at følge med, der baade ere versati og versuti; men man kan dog ikke forlange, at en talrig Klasse Mennesker helt og holdent skal være udstyret med saadanne Gaver, som vel i det Hele ere Sjældenheder. Lægen staar her hyppigt overfor kommunale Myndigheder og lokale Øvrigheder, som ikke ere vante og endnu mindre tilbøjelige til at gaa af Vejen og give efter og derfor heller ikke gjøre det, allermindst naar der kræves Ofre af Tid eller Penge. Lægen har ikke engang altid en Sundhedsvedtægt at støtte sig til — en ubelejlig Sundhedsvedtægt kan jo nu kastes overbord, hvad Dag det skal være — og en Appel til en Overøvrighed bringer ham langtfra altid nærmere til Maalet. Noget skulde dog Lægen have at støtte sig til; og paa dette Omraade savnes altfor meget lovfaste Grundbestemmelser, og nogle saadanne burde man dog have, om man end ikke som paa andre Omraader kan slaa Alting fast ved Lov. Men hvem er det, der skal tage Initiativet, og kan overhovedet et saadant Initiativ tages med nogen Udsigt til et godt Resultat uden af en virkelig

Medicinalmyndighed? Kan det siges, at vi have en saadan? Med sine mange gode og udmærkede Kræfter er Sundhedskollegiet ikkun et konsultativt Kollegium, hvis Indflydelse yderligere svækkes ved, at dets egentlige Forretningsfører vexler hvert Aar. Et saa talrigt, af ulønnede Medlemmer sammensat, Kollegium, uden nogen virkelig, det vil sige fast, Præsident, som afgjør alle Sager efter Stemmeflerhed, arbejder altid langsomt og tungt, ikke at tale om, at det med sin idelig vexlende Forretningsfører næppe kan bevare den fornødne Tradition og Konsekvens i sine Beslutninger. Virkelige Kraftytringer, og saadanne ere dog stundom nødvendige, tør man næppe vente af et saadant Kollegium.

En Medicinalreform har nu i over en Menneskealder staaet paa Dagsordenen, men man er dog endnu ikke kommen Maalet et Skridt nærmere. Lægerne have maaske været for sangvinske og taget Munden for fuld, naar de fremkom med Forlangender. Hertil have de maaske ladet sig forlede ved at se hen til, hvad der i denne Retning er sket i et nærbeslægtet Land. Muligvis vilde der her i Landet i Længden udrettes mere ved at fremkomme med mere moderate Fordringer; thi efter at maa paa det politiske Omraade har gjort et meget stort Spring, er man i de fleste Retninger bleven meget bange for gjennemgribende Reformer. — Indsenderen skal nu tillade sig at fremkomme med et Reformforslag, som uden at gaa til Yderligheder i nogen Retning dog formentlig vil vise sig at være et virkeligt og betydningsfuldt Fremskridt, og som tillige har det Fortrin, at det i sin Tid har været nær ved at fremkomme ovenfra. Det er forsaavidt ikke Indsenderens eget Forslag, men ligefuldt et Forslag, som han uforbeholdent kan slutte sig til.

1. I Reglerne for Udnævnelsen af Sundhedskollegiets Medlemmer foretages følgende Forandringer: a) at der gives Kjøbenhavns Stadslæge ex officio Sæde i Kollegiet, b) at Medlemmerne, undtagen Stadslægen, udnævnes paa Tid, t. Ex. for 6 Aar ad Gangen. Gjenvalg staar aabent, dog ikke efter at Vedkommende har naaet det 65de Aar. De nuværende Medlemmer betragtes som valgte fra den 1ste i den paafølgende Maaned, efter at endelig Bestemmelse om Anordningen er tagen, og afgaar da den Halvdel, som bestaar af de efter Alder ældste Medlemmer, 3 Aar derefter.

2. I Spidsen for Kollegiet sættes en af Kongen for en Tid af 6 Aar valgt Formand. Gjenvalg kan med samme Begrænsning som ovenfor finde Sted. Formanden, der lønnes med et Honorar af — aarligt, har Overtilsynet med og det umiddelbare Ansvar for Kollegiets Virksomhed.

3. Der dannes et fast administrativt Forretningsudvalg, bestaaende af Formanden og 2 med et aarligt Honorar af — hver lønnede Medlemmer, af hvilke Stadslægen er det ene, medens det andet efter For-

mandens (Kollegiets?) Indstilling vælges paa 6 Aar af Kongen: i farmacevtiske Sager tilkaldes 1 af de farmacevtiske Assessorer. De øvrige Medlemmer danne den konsultative Afdeling, til hvilken de retslige Responsa henvises. I Plenarforsamling foretages Drøftelsen af de Sager, som enten Forretningsudvalget eller Regjeringen særligt ønsker behandlede, samt alle Indstillinger om Embedsbesættelser.

4. Formanden er berettiget til, forsaavidt han for særlige Sagers Behandling anser det for ønskeligt, dels at supplere Forretningsudvalget med enkelte Medlemmer af den konsultative Afdeling eller ved at tilkalde Embedslæger udenfor Kollegiet og andre Læger, som dertil findes villige, der forsaavidt deres Tilkaldelse foranlediger Rejser, selvfølgelig erholde Diæter og Vederlag for Rejseudgifter, dels at begjære Udvalget forstærket ved juridisk Bistand, der i Reglen ydes af Chefen for det Departement, under hvilket Sagens videre Fremme henhører.

5. Medens Kollegiets Forslag og Betænkninger iøvrigt som hidtil regelmæssigt afgives skriftligt, skal der dog paa Formandens Begjæring aabnes Kollegiet Adgang til, hvor det anses hensigtsmæssigt, at supplere den skriftlige Betænkning ved mundtligt Foredrag for vedkommende Minister af Formanden eller et andet af Kollegiet delegeret Medlem. Ligesom derhos vedkommende Minister er berettiget til at begjære Formandens eller et delegeret Medlems Nærværelse til mundtlig Raadslagning, saaledes skal der altid gives Kollegiet Adgang til, naar Sammes Indstilling ikke i sin Helhed skjønnes at kunne tages til Følge, ved sin Formand eller en Delegeret nærmere at begrunde samme.

Sammenlignes denne Ordning med den nu gjældende, ere Fortrinene baade mange og betydelige; men jeg skal forøvrigt ikke ved denne Lejlighed underkaste det nogen Drøftelse.

Kjædebrokbaand.

Af Prof. C. Nyrop.

Ligesaa rosværdigt, som det er hurtigst muligt at overlevere til Offentligheden saadanne nye Opfindelser, der kunne tjene lidende Medmennesker til Lindring, ligesaa vigtigt og nødvendigt er det at prøve og undersøge det nye Middels foregivne Fortrin fremfor det gamles — forinden det anbefales. Nutiden er saa fuld af Reklamer for allehaande Kuriositeter, der helbrede for alle mulige menneskelige Svagheder, og Danmark begynder ogsaa godt at komme med i denne Retning; en Anbefaling bør derfor gives med Varsomhed. Disse og lignende Tanker opstode hos mig ved Læsningen af Dr. S. Levys Artikel (Ugeskrift for Læger 14de December) om Kjædebrokbaand. Da jeg for 2 Aar

siden hørte Tale om Dr. Edels Opfindelse af en ny og ufejlbarlig Brokbandage, kunde jeg ikke ret hengive mig i Troen paa et Universalbrokbaand, paa en Bandage, der forenede alle de af Opfinderen fremhævede uovertræffelige Egenskaber, og da jeg i Februar 1877 fik nogle Exemplarer af dette «Kjædebrokbaand» tilsendt fra Opfinderens Fabrikant, Alexander Koppel i Solingen, kan jeg just ikke sige, at min vaklende Tro blev synderlig styrket — tværtimod; kun følte jeg mig overbevist om, at her forelaa en ærlig Stræben efter at tilvejebringe noget Bedre end det Gamle. Dr. Edels Tro paa sin Opfindelses Fortræffelighed har bragt ham til med stor Bekostning at erhverve sig en Mængde Patenter og at lade sin Opfindelse fabrikere efter en storartet Maalestok; Firmaet Steinmetzel & Knetsch i Kassel har han givet Eneret paa at forhandle Kjædebrokbaand en gros. Fabrikant og Forhandler have imidlertid lidt Tab og Dr. Edel efter Sigende tilsat sin Formue, thi Afsætningen udeblev. Idet jeg henholder mig til Dr. S. Levys ovennævnte Artikel, skal jeg i al Korthed besvare, hvorfor jeg for to Aar siden efter en nøjagtig Undersøgelse lod Kjædebrokbaandet roligt ligge.

Der siges om dette Baand, at «det slutter overalt, øver et passende Tryk, fjedrer fuldkomment, følger Muskelbevægelserne og er saa elastisk, at man kan trække det ud i en ganske flad Bue, uden at det knækkes». Slutter det nu virkeligt saa godt til Kroppen som et almindeligt vel tilpasset Brokbaand? jeg tror det i Almindelighed ikke, netop fordi det ikke kan tilpasses efter de forskjellige Tilfælde. Skal f. Ex. et Baand slutte godt hos en mager Person, maa man som oftest nogle Tommer fra Pelotten give Fjederen en Bøjning indad, men dette lader sig ikke gjøre med Kjædebrokbaandet, enten det saa er samlet ved Led og Nitter, Tunger eller Skjæl, da disse, naar den samlede Kjædefjeder skal beholde sin Elasticitet, fordre en jævn ensartet Bue, og Pelotten vil her næppe kunne komme til at øve et passende Tryk. At det sædvanlige Brokbaand skulde fremkalde en Fure — en Trykatrofi — omkring Bækkenet, hører til de store Sjældenheder, som jeg kun har set ved Brugen af Brokbaand uden Fjeder, der maa snæres stærkt omkring Bækkenet for dog at kunne gjøre nogen Virkning. Her kunde der være Tale om «Brokbaandspatienter» — forøvrigt maa denne Art af Patienter for en stor Del skrives paa Regning af de «stærke Farver, hvormed Dr. Edel skildrer». Et passende Tryk og en fuldkommen

Fjedring ere Egenskaber, som i ligesaa høj Grad fordres af det sædvanlige Brokbaand som af det nye, og hvad Fjedringen angaar, turde der være Sandsynlighed for, at den er mere fuldkommen i den uleddede og ensartede Fjeder end i Kjædefjederen, hvis enkelte Led tilmed lade sig forskyde i vertikal Retning. Dette sidste hjælper det rimeligvis til at «følge Muskelbevægelserne», men hvis hermed menes, at det sædvanlige Baand hindrer dets Bærer i at «udføre en hvilkensomhelst Legemsbevægelse — især gaa op og ned ad Trapper — uden Fare og Ulemper», da kan jeg kun sige, at Brokpatienter med Brokbaand — almindelige Brokbaand — ikke, saavidt jeg véd, pleje at lade sig bære op og ned ad Trapper, og jeg kjender adskillige unge Mennesker med Brok, som trods deres Brokbaand voltigere og springe paa Hesten saa godt som Nogen. Dette taler dog næppe imod det sædvanlige Brokbaands «Fortræffelighed og Hensigtsmæssighed». Kunststykket: at «udtrække Kjædebrokbaandet til en ganske flad Bue, uden at det knækkes», lader sig ogsaa udføre med en almindelig vel hærdet Brokbaandsfjeder — ja endnu bedre, thi den lader sig udstrække til en næsten lige Linie. Dette er imidlertid Noget, der ikke vedkommer Baandets Fortræffelighed og Hensigtsmæssighed qua Brokbaand, da det jo aldrig kommer til at indtage en saadan Form paa det menneskelige Legeme; men det ser godt ud i en Reklame. Ved det første Forsøg, jeg gjorde for at udstrække et af Dr. Edels Kjædebrokbaand «i en flad Bue», sprang flere Nitter, og Reparationen var forholdsvis temmelig bekostelig. Kjædebrokbaandet er ikke, som der siges i den nævnte Artikel, billigere end det sædvanlige Brokbaand (c. 8 og 10 Kr. mod 6 og 8 Kr.), og Reparationer kunne næppe udføres «billigere eller nemmere», selv om man har Oplag af løse Led og Nitter liggende til s Raadighed.

Med bedste Villie kan jeg ikke opdage nogensomhelst Fordel ved denne af en Mængde Led sammensatte Kjædefjeder. For «Navlebrok hos Matroner» og for enkelte lette Tilfælde kan den jo nok benyttes, men man har i disse Tilfælde baade bedre og lettere tilgængelige Apparater, som af den daglige Praktik stadig ville blive foretrukne. Hovedfortrinet ved Kjædebrokbaandet skulde vise sig derved, «at der, naar Baandet passer godt, aldrig behøves nogen Laarrem». Ja, der er mangfoldige Patienter, som bære deres sædvanlige Brokbaand uden at bruge Laarrem, og Baandet forskyder sig ikke. Rigtigt er dette vel ikke, men at ville

sige om Kjædebrokbaandet, at det «aldrig behøver nogen Laarrem», er en saa dristig og uholdbar Paastand, at den røber en besynderlig Upraktiskhed i Anlæggelsen af Brokbaand. Anlægger man nemlig et Brokbaand f. Ex. for et Ingvinalbrok i højre Side, kommer dets Pelot altid til at ligge dybere nede end det Sted paa venstre Side mellem Crista ilii og Troch. major, hvor den anden Ende af Baandet slynger sig fortil for at kunne knappes paa Knappen paa Pelotten. Der opstaar herved et Træk opefter i Pelotten, og Kjædebrokbaandets Bevægelighed i vertikal Retning vil ikke kunne modstaa dette Træk; og Følgen bliver, at Pelotten forlader sin Plads og søger op paa Underlivet, indtil den omtrent staar i lige Linie med den anden Ende af Baandet imellem Crista ilii og Troch. major. «Pelotten er konvex paa den mod Abdomen vendende Side» — men det ogsaa er en ny Opfindelse! — «En lille Rende paa Pelotten for Funiklen» ved Ingvinalbrokbind, og en «halvmaaneformet» Façon af Pelotten ved Kruralbrokbaand («for at forhindre Forskydning ved Laarets Flexion»!) ere ikke Ting, der bestemme et Brokbaands Værdi; men ogsaa disse Oplysninger tage sig godt ud i en Reklame — for Fagmanden ere de rene Trivialiteter, og de opvække hans Mistænksomhed.

Nye Bøger.

Om Salicylsyrens Indvirkning paa den akute Ledderevmatisme, en klinisk Undersøgelse. Afhandling for Doktorgraden i Medicinen af V. Bokkenheuser, Kommunelæge i Kjøbenhavn. Kjøbenhavn. 1878. Rudolph Kleins Boghandel.

Forf. vil allerede være Læserne bekjendt fra en mindre Afhandling i Ugeskriftet 1876 om dette Æmne. Siden den Tid har Salicylsyrens Egenskaber og Anvendelse været Gjenstand for mange praktiske og videnskabelige Undersøgelser, der er næppe nogen Læge, som ikke har haft Lejlighed til at prøve Midlet adskillige Gange, og i vor egen Litteratur er der fremkommet et Par Afhandlinger derom. Til dette sit første større Arbejde har Forf., naturligvis bortset fra Litteraturen, benyttet Iagttagelser fra Overlæge Triers Afdeling paa

Kommunehospitalet i den Tid, han fungerede ved denne som Reservelæge.

Efter en kort Indledning meddeler han Salicylsyrens Historie og dens vigtigste kemiske Egenskaber, dernæst dens vigtigste fysiologiske Egenskaber og gaar derefter over til sit Arbejdes egentlige Kjærne, de kliniske Iagttagelser. Disse kliniske Iagttagelser omfatte først 40 Tilfælde af rene Gigtfebre uden Komplikation fra Hjærtets eller Lungernes Side, dernæst 26 Tilfælde med saadanne Komplikationer og endelig 15 Tilfælde, som Forf. har udsondret fra de andre af forskjellige Grunde, fordi Patienterne tillige lede af kronisk Ledderhevmatisme, fordi Hovedsygdommen var forløbet udenfor Hospitalet, eller der kun var et enkelt Led angrebet, eller (som i to Tilfælde) manglede Temperaturforhøjelse. Dette Materiale har Forf. nu dels gruppevis dels samlet gjort til Gjenstand for et grundigt og flittigt Studium for deraf at uddrage sine Slutninger og vedføjer til Kontrol Uddrag af de 81 Sygehistorier og 5 Tabeller med Temperaturkurver for de 79 Patienter. De Hovedmomenter hvorpaa han har fæstet sin Opmærksomhed, ere Alderens, Kjønnets, Udbruddets og Sygdomsdagens Indflydelse, Forbruget af Salicylsyre, Sygdommens Varighed, Temperaturforholdene, Komplikationerne og Tilbagefaldene. Særlig Opmærksomhed skjænker han den cerebrale Rhevmatisme. Efter en Sammenligning med den tidligere Behandling af Gigtfeber fremsætter han sine Hovedresultater i 13 Sætninger. Det vil af denne Skizze af Bogens Indhold og Anlæg ses, at Forf. har faaet idetmindste de fleste af de Momenter med, der egne sig til Udgangspunkt for Sammenstillinger og Slutninger hans Æmne vedrørende, og hans Arbejde maa i det Hele betegnes som vellykket, om det end næppe indeholder meget egentlig Nyt. At der kan gjøres enkelte Indvendinger, er en Selvfølge, men de væsentlige Indvendingers Tal tro vi ikke vil kunne blive ret stort. Skulle vi fremhæve de efter vor Mening mest betydningsfulde, ville de indskrænke sig først til en Beklagelse over, at Forf. i sine Temperaturkurver, som vi ellers meget paaskjønne, jævnlig har maalt Temperaturen snart i Axelhulen, snart i Tarmen uden at foretage nogen Reduktion; vil man bruge disse Kurver, bliver man altsaa nødt til først selv at foretage dette Arbejde; dernæst tro vi, at Forf. har gjort en uberettiget udstrakt Brug af Begrebet cerebral Rhevmatisme, og denne Tro er Resultatet af en nøje Betragtning af de paagjældende Sygehistorier, hvor vi stedse finde andre Komplikationer, der meget godt kunne forklare

den høje Temperatur og Vildelserne, snart en Betændelse i Hjærtesækken, snart en Tarmkatarrh; endelig har Forf. dels efter Buss dels efter Kaczorowski, anført Exempler paa de skrækkeligste Følger: Konvulsioner, Kollaps og Død (endog af Sunde), efter smaa Doser Salicylsyre, Tilfælde der nok skulde holde os borte fra at anvende Salicylsyren hvis vi ikke — og vi tro næsten, at Forf. selv deler denne vor Opfattelse — vare overbeviste om, at disse ulykkelige Resultater ikke skyldtes Salicylsyren. Disse Tilfælde burde Forf. efter vor Mening helst have udeladt eller, hvis han vilde have dem med, skarpt kritiseret.

Efter at have fremsat disse enkelte Bemærkninger, der ikke veje meget ligeoverfor de mange gode Sider ved Afhandlingen, ville vi ønske Forf. til Lykke med hans Arbejde og haabe, at det ligesaa lidt maa have været forgjæves for ham selv, som vi ere overbeviste om, at det ikke vil være det for hans Kolleger.

Tændernes Pleje. Populær Vejledning til at bevare Tænderne og forebygge Tandlidelser. Af V. Haderup, Læge. Kjøbenhavn. 1879. Brødrene Salomonsens Forlag. 100 S.

Idet vi henlede vore Læseres Opmærksomhed paa denne nyttige lille Bog, kunne vi ikke tilbageholde en Bemærkning om Tandlægekunstens Stilling som Specialitet her i Landet. Under al den Diskussion, som i de senere Tider er blevet ført om den Stilling, Specialiteterne bør have indenfor Lægekunstens mere og mere udstrakte Ramme, er det fra alle Sider blevet anerkjendt, at en Betingelse for deres heldbringende og solide Udvikling er, at de i fuldeste Maal fastholde Vexelforholdet til de øvrige Grene af Lægevidenskaben. Det er blevet anerkjendt, at Specialitetsuddannelsen altid bør have en solid Basis af grundige Kundskaber i Lægevidenskabens forskjellige Discipliner at bygge paa, og at Ingen kan blive en fortrinlig Gynækolog, Ofthalmolog o. s. v. uden først at være en dygtig Læge. Denne Sandhed, som finder sin Begrundelse deri, at intet sygeligt Fænomen i et enkelt Organ eller en enkelt Organgruppe vil kunne forstaas og vurderes fuldstændigt, uden at det ses i Sammenhæng med de universelle Momenter, der enten have været virksomme ved dets Oprindelse eller dog have influeret paa dets Udviklingsmaade, denne Sandhed er, som sagt, blevet anerkjendt for alle Specialiteters Vedkommende med Und-

tagelse af én — nemlig Tandlægekunsten. Uagtet denne Gren af Kirurgien hverken gjør eller kan gjøre en Undtagelse fra den almindelige Regel, har man her fuldstændig brudt med det nævnte Princip, og denne Specialitet repræsenteres for Øjeblikket her i Landet næsten udelukkende af Ikke-Læger. Grunden til, at saa faa Læger have villet ofre sig for den, maa upaatvivlelig hovedsagelig søges i den Maade, hvorpaa Tandlægevæsenet for Tiden er ordnet, og som har skabt en Konkurrence, der ganske sikkert ikke gjør det tilløkkende for den unge Læge at vælge denne Specialitet. Denne Ordning, der naturligvis har været begrundet i de tidligere foreliggende Forhold, kan nu næppe mere anses for hensigtssvarende i Betragtning af den stærke Tilgang, som Lægestudiet nu i en Række af Aar har haft, og som ogsaa vilde kunne lade dygtige Kræfter tilflyde den heromhandlede Specialitet. Ligesom det derfor ubetinget maa ønskes, at Lægestanden skjænker den en større Opmærksomhed end hidtil, saaledes forekommer det os ogsaa at være paa Tide at tage under Overvejelse, om ikke Adgangen til Tandlægevirksomheden for Ikke-Læger burde begrænses noget mere, end sket er i de senere Aar; kun paa den Maade tro vi, at det vil være muligt at bevare for denne Specialitets Vedkommende det Vexelforhold til den almindelige Lægekunst, som den ikke vil kunne undvære i længere Tid uden at tage Skade,

Dr. Haderups Bog fremtræder væsentligst som en Bearbejdelse af Dr. W. Süersens «Anleitung zur Pflege der Zähne und des Mundes» tildels forkortet og tildels foræget med Bemærkninger hentede fra andre Forfatteres Værker eller støttende sig til Forfatterens egne Erfaringer. Den er helt igjennem skrevet i et klart og livligt Sprog, og Fremstillingen maa i det Hele siges overalt at holde sig i Niveau med sin Opgave, at give en kortfattet og letforstaaelig Fremstilling af Tændernes Hygiejne, medtagende de væsentligste af de fysiologiske og pathologiske Forhold, der have Betydning for dette Spørgsmaal. Den indeholder derfor en Række Vink og Anvisninger, der vil kunne komme ikke blot Lægfolk men ogsaa Læger til Nytte, om disse end maaske ville finde, at den populære Form har gjort Udtrykkene hist og her lidt vel kategoriske. Mest interessant forekommer os Afsnittet om Tændernes Rensning og de forskjellige Tandrenselsesmidler, med Hensyn til hvilke Forf. meget rigtigt fremhæver det Mislige i, at de «mere som Cosmetica ere overladte Charlataneriet til Udbytte end be-

tragtede som Lægemidler». Han viser, at adskillige af de mest benyttede af disse Midler (flere officinelle Midler derunder indbefattede) indeholde Stoffer, der virke skadeligt paa Tænderne enten ad kemisk eller mekanisk Vej. Som det bedste Tandrensningsmiddel anbefaler han Sæbe i passende Form. Til Slutning meddeler Forf. nogle Recepter paa Tandpulvere og Mundtinkturer.

Det maa haabes, at denne lille Bog, der paa en anerkjendelsesværdig Maade behandler et hidtil ikke meget paaagtet Æmne, maa vinde Udbredelse og derved sprede baade Kjendskab til og Interesse for Spørgsmaalet om Tændernes Hygiejne.

Anvisning til Maaltagning ved Bestilling af alle Arter Bandager fra Camillus Nyrops Etablissement. Kjøbenhavn. 1878. 37 S.

Denne lille Piece, der nærmest er bestemt for Lægerne i Provinserne, danner et Supplement til Forfatterens i forrige Aar afsluttede Bog «Bandager og Instrumenter». Som Navnet antyder, indeholder den en Række af veludførte Tegninger ledsagede Anvisninger til at tage nøjagtige og fuldstændige Arbejdsmaal for forskjellige Bandager. Forf. haaber ved dette Arbejde at kunne spare Lægerne for megen brydsom og unødig Korrespondance, fremkaldt ved de Misforstaaelser, der saa let kunne fremkomme ved Bestillingen af mer eller mindre sammensatte Bandager.

Die Hautkrankheiten für Aerzte und Studirende dargestellt von Dr. Gustav Behrend, pract. Arzte in Berlin. Braunschweig. 1879. 569 S.

Dette vidtløftige og smukt udstyrede Værk indeholder en indgaaende Fremstilling af Hudens Anatomi og Fysiologi samt de forskjellige Former af Hudsygdomme, deres Ætiologi, Diagnose og Behandling. Da Bogen nærmest er bestemt for den praktiske Læge, har Forf. ved Udarbejdelsen væseutligst stillet sig paa det kliniske Standpunkt, medens han dog ogsaa behandler de pathologisk-anatomiske og fysiologiske Forhold saa fuldstændigt, som det er nødvendigt for den rette Forstaaelse af de forskjellige Sygdomsformer. Texten er illustreret ved 28 Træsnit.

Methode d'extraction des pigments d'origine animale par M. C. Méhu.

Den forhen brugte Methode at udfælde Farvestoffet i organiske Vædsker ved Blysalte, der fordrer Anvendelse af kemiske Stoffer og Varme, som ofte dekomponere Vædsken, erstatter Forfatteren med svovlsur Ammoniak, hvorved denne væsentlige Ulempe undgaas, idet Farvestoffet derved fuldstændigt udskilles i Kulden, efterat Vædsken er gjort sur med Svovlsyre.

Forfatteren har foretaget en Række Forsøg med Urin, Galde, Exkrementer, opkastet Maveindhold og serøse Vædsker og fuldstændigt udskilt Farvestoffet, hvilket ofte har Betydning. Særlig fremhæves Forskjellen mellem Urinen i de Sygdomme, hvor Leveren kun er let angreben, og den ikteriske Urin. Begge have en Orange-Farve, men kun den sidste indeholder Bilirubin og giver den karakteristiske Gmelinske Reaktion med Salpetersyre, en Farveskala der begynder med den grønne Farve, derpaa gaar over i den blaa, violette og ender med orange. For at isolere Farvestoffet i saadan Urin tager man 1 Litre deraf, tilsætter 2 Gram ren Svovlsyre og overmætter med svovlsur Ammoniak. Et lille Overskud af dette Salt er Garanti for, at der er tilsat tilstrækkeligt. Man filtrerer, udvasker med svovlsur Ammoniakopløsning, tørrer Filtratet og behandler det med Alkohol, der opløser Farvestoffet, derimod ikke Ammoniaksaltet. Farvestofferne skjælnes nu derved, at kun det, der er udskilt af den ikteriske Urin, giver ved Tilsætning af Klorzink Fluorescents. — I Galden udfældes af svovlsur Ammoniak Galdestofferne fuldstændigt, og der resulterer en klar, farveløs Vædske, saaledes at den samme Methode kan anvendes ligeoverfor galdeholdig Urin[1]). Mælk udskilles ligeledes i Kulden ved svovlsur Ammoniak, og Filtratet, der er en vandklar Vædske, er skikket til sakkarometriske Forsøg.

Forfatteren fortsætter sine Forsøg med friske Plantesafter, af hvilke han paa samme Maade udskiller Klorofyllet.

H. P. M.

---

[1]) Klornatrium frembringer samme Virkning.

Anmd. Anm.

Udvidningen af den sammentrykkede Lunge efter Empyemoperationen.

Efter Roser. (Berl. klin. Wochenschr. Nr. 46. 1878.)

Naar den purulente Ansamling i Lungesækken er bleven fjærnet ved Empyemoperationen, udfyldes det saaledes friblevne Rum for en væsentlig Del derved, at Ribbenene synke sammen, Mellemgulvet skydes opad, og Mediastinum forskydes over mod den syge Side. Men ogsaa Lungernes Udvidning spiller en Rolle ved denne Udfyldning; det er en Kjendsgjerning, som vil være enhver Kliniker, der har haft med saadanne Tilfælde at gjøre, bekjendt, at en aaben Forbindelse mellem Lungesækken og den ydre Luft ikke hindrer Lungerne fra efterhaanden at fyldes med Luft og udvide sig. Selv hvor den ydre Luft har fuldstændig uhindret Adgang til Lungesækken, ser man, at Patienternes Aandedræt stadig bliver bedre og friere, og man kan ved Stethoskopien overbevise sig om, at Lungen paa den syge Side efterhaanden bliver mere og mere luftholdig.

Dette skyldes efter Forf.'s Mening den fra Lungeroden mod Periferien fremadskridende Sammenvoxning mellem Lungen og Brystvæggen, hvorved efterhaanden større og større Partier unddrages fra den ydre Lufts direkte Indvirkning, saa at de igjen kunne tage Del i Luftskiftet ved Aandedrætsbevægelserne. Denne Udvidning af Lungen fortsættes ogsaa, efterat Exsudathulen er udfyldt og Fistlen lukket. Medens Brystkassen i Reglen synker stærkt sammen i den første Tid efter Empyemoperationen, er det Regel, at de derved fremkaldte Skolioser tabe sig igjen, og Brystkassen opnaar efter nogen Tids Forløb næsten fuldstændigt den tidligere Symmetri. Det maa under saadanne Forhold antages, at det nydannede Bindevæv resorberes og saaledes Hindringen for Lungens fuldstændige Udvidning hæves.

Kvaksalveri. Under en af Kriminalretten paadømt Sag blev det oplyst, at en Haandværkssvends Kone havde i Løbet af de sidste Par Aar uden nogensomhelst Adkomst eller Tilladelse til Lægepraxis taget 5 forskjellige Personer, blandt hvilke tvende gifte Koner og 2 Børn, under Kur for forskjellige Sygdomme, saasom bl. A. Gigtfeber, Nervegigt og den saakaldte engelske Syge. Til disse Kure anvendte Tiltalte Sassaparillarod, Enebærolie og Haarlemerolie, hvilke Lægemidler hun opgav at have indkjøbt paa Apotheker. Den Tiltalte har imidlertid, efter hvad der

under Sagen blev oplyst, ikke fordret Noget for de saaledes af hende anvendte Kure, men kun af de paagjældende Personer modtaget den Betaling, disse tilbød hende, ligesom det ogsaa maa antages, at hun ved sine ovenanførte Kure ikke har paaført de Paagjældende nogen umiddelbar Skade. Tiltalte, der er 42 Aar gl., blev af Kriminalretten efter Frdn. 5te Septbr. 1794 § 5, jvfr. Lov af 3dje Marts 1854, idømt en Bøde af 20 Kr. til Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse.

Ordensdekorationer. Den 21de ds. er Korpslæge J. G. H. Rahlf allern. udnævnt til Ridder af Danebroge og Professor, Rd. S. H. O. Bagge ved den kgl. Veterinær- og Landbohøjskole til Danebrogsmand.

Udnævnelse. Den 19de ds. er der allern. tillagt Professor i Fysiologi under det lægevidenskabelige Fakultet ved Kjøbenhavns Universitet Dr. med. P. L. Panum, R. af D. og Dbm., Ordre til at indtræde som Medlem af Direktionen for det kgl. Frederiks Hospital.

Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn.

Meddelt af Stadslægen.

Fra Kjøbenhavns prakt. Læger (170) er i Ugen til den 17de Decbr. anmeldt 778 Sygdomstilfælde, hvoriblandt 627 af Farsoter, nemlig:

Kopper 0, Skaalkopper 15, Mæslinger 2, Skarlagensfeber 8, ondartet Halssyge 17, Strubehoste 5, Kighoste 3, Faaresyge 13, gastr. Feber 29, tyf. Feber 5, exanthematisk Tyfus 0, Blodgang 0, asiatisk Kolera 0, indenl. Kolera og akut Diarré 98, Ansigts- og anden Vandrerosen 23, Barselfeber 1, ondartet Saarfeber 0, Koldfeber 10, Brystkatarrh 228, Grippe 1, Lungebetændelse 21, Halsbetændelse 123, akut Ledderevmatisme 13, andre Farsoter 12 (Øjenbetændelse 3, Zona 4, Stomatitis 2, Nældefeber 2 og Erythem 1 Tilfælde); desuden Gonorré 88, venerisk Saar 16, erhvervet Syfilis 17, medfødt Syfilis 0, Fnat 18, Drankergalskab 9, Brændevinssygdom 3.

Af de anmeldte epidemiske Sygdomme ere de fleste Tilfælde i Forhold til Folkemængden forekomne i: Brogade, Hauserplads og Hummergade.

Dødsfaldenes Antal er 104. Dødsaarsagerne ere: Farsoter 13 (ondartet Halssyge 1, Strubehoste 2, tyf. Feber 2, indenl. Kolera og akut Diarré 7, ondartet Saarfeber 1); Blodforgiftninger 1; konstitutionelle Sygdomme 33 (Lungesvindsot 20); voldsomme Dødsaarsager 4 (Selvmord 2); Dannelsesfejl 1; lokale Organsygdomme 39; Sygdomme i de ydre Dele 1; andre hyppige Dødsaarsager 12 (Tæring hos Smaabørn 6).

Levendefødte ere 143 (75 Drenge, 68 Piger); Dødfødte 8.

For lav, men meget ligelig Varme med nordlige og sydvestlige Vinde og enkelte smaa Snebyger.

Bekjendtgjørelser.

Institut for Svensk Sygegymnastik og Massage

(Kronprinsessegade 22)

er aabent for Herrer Kl. 7—9 og 1½—2½,
for Damer og Børn Kl. 11—12 og 2½—3½.
Behandling i Hjemmet efter nærmere Aftale.

Ove Krarup.

Lægernes Enkekasse,

der nu ejer et Grundfond af omtr. 155000 Kr. og et Legatfond paa omtr. 35000 Kr. til Bedste alene for Enker efter Medlemmer, opfordrer d'Hrr. Læger til at indtræde som Interessenter.

Det aarlige Kontingent er billigst, naar Indtrædelsen sker inden det fyldte tredivte Aar, det indbetales i Januar Maaned og gjælder for det løbende Aar, paa hvilken Tid af Aaret Indtrædelsen end sker.

Love og nærmere Oplysninger erholdes fra Kassereren, Læge Gerber, Gasvej 11, Kjøbenhavn, V.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn

har i Aaret 1879 nogle Understøttelser at bortgive, som kunne søges af enhver afdød dansk Læges Efterladte, og hvorom Ansøgninger indsendes i Løbet af Januar Maaned til praktiserende Læge Ingerslev i Præstø, hos hvem de dertil fornødne Skemata kunne rekvireres.

Undertegnede nedsætter sig fra Nytaar som prakt. Læge i Broust pr. Aalborg. **E. Withusen.**

Boesen & Junckers

Extractum carnis liquidum

anbefales d'Hrr. Læger. Hovedoplag, Fælledvej 4.

Maltkur-Anstalten, Peter Skramsgade 17, 2. Sal er aaben hver Formiddag fra 7 til 12.

S. Evers.

Anstaltens Virksomhed ledes godhedsfuldt af Dr. med. V. Budde.

Blanco Lunos Bogtrykkeri. C. A. Reitzels Forlag.

41e
630+1